BEITRÄGE ZUR ERKENNUNG UND RICHTIGEN FORENSISCHEN BEURTHEILUNG KRANKHAFTER...

Richard Krafft-Ebing

Beiträge

zur

Erkennung und richtigen forensischen Beurtheilung krankhafter Gemüthszustände

für

Aerzte, Richter und Vertheidiger

von

Dr. v. Krafft-Ebing,
Arzt an der Gr. bad. Heil- und Pflegeanstalt Illenau.

Erlangen, 1867.
Verlag von Ferdinand Enke.

Druck von E. Th. Jacob in Erlangen.

Seinem

theuren Lehrer und väterlichen Freunde

Herrn **Dr. Ch. Fr. Roller,**

Grossh. bad. Geh. Rath, Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Illenau, Inhaber hoher Orden, Mitglied gelehrter Gesellschaften etc. etc.

zum 4. Januar 1867

in dankbarer Liebe und Verehrung

der Verfasser.

Inhalt.

Seite

Literatur 1

Einleitung 5

Ursachen des Zweifels in der Beurtheilung gewisser krankhafter Gemüthszustände 6

Gemeinsame Merkmale und Gruppirung der zweifelhaften Gemüthsstörungen 12

1) Die einfache Gemüthsdepression. (Trübsinn, Melancholia sine delirio) . . . . 14—52

Die Ansichten der ältern Autoren 14

Allgemeine Schilderung des Zustandes einfacher psychischer Depression 15

Die Freiheit des Handelns geht in demselben häufig verloren 17

Auftreten von Zwangsvorstellungen 19

Forensischer Nachweis der Störung; diagnostische Anhaltspunkte 20

Unsicherheit der rein psychologischen Begutachtung 24

Die Zustände habitueller Gemüthsdepression 27

Neuralgieen. Einfluss auf das Gemüthsleben 27

Casuistik und Motive der Gewaltthaten an psychischer Depression Leidender 30

a) Gewaltthaten aus rein schmerzlicher Verstimmung 30

b) aus dem Bewusstsein psychischer Anästhesie und Abulie 31

c) durch Uebertragung des individuellen Bewusstseinsinhalts auf die Aussenwelt 31

Seite
d) Mörder ihrer Kinder aus Noth, Verzweiflung . . 32
e) Gewaltthaten aus Zwangsvorstellungen 36
Sie werden häufig imitatorisch geweckt 37
Unfreiheit aus Zwangsvorstellungen hervorgehender Handlungen 39
Der imitatorische Selbstmord 39
Imitatorische Mordthaten 40
f) Der Selbstmord psychisch Deprimirter 42
g) Indirekter Selbstmord. Mord Anderer statt Selbstmord 44
h) Die Heimwehkranken und die von ihnen verübten Gewaltthaten. Brandstiftung 46
i) Psychische Monstrositäten und Defekte 48
Anthropophagen und Leichenschänder 51

2) Die psychische Depression mit Angstzufällen. Präkordialangst . . . . 52—59
Vorkommen und Wesen dieser Zufälle 52
Forensische Bedeutung 56
Mechanismus der aus Angstzufällen hervorgehenden Gewaltthaten 57

3) Die psychische Depression, wenn Sinnestäuschungen hinzutreten . . . . 59—63
Pathogenese der Sinnestäuschungen 60
Vorkommen 61
Zustandekommen von Gewaltthaten aus Sinnestäuschungen 61
Mechanismus der aus Sinestäuschungen hervorgehenden Gewaltthaten 62
Unfreiheit der aus Sinnestäuschungen hervorgehenden Handlungen 62

4) Die Melancholie mit Wahnvorstellungen . . . . . 63—73
Ursachen der Verkennung von Zuständen melancholischen Wahnsinns 63
Wahnsinnsgruppen, die leicht mit Leidenschaften verwechselt werden. Verfolgungswahn 66

Seite
Anhaltspunkte für deren forensische Beurtheilung 68
Mechanismus der aus Wahnvorstellungen entspringenden Handlungen und forensische Bedeutung derselben 68
Casuistik der von an Verfolgungswahn Leidenden begangenen Gewaltthaten 69
a) Mord der vermeintlichen Feinde 69
b) Selbstmord 70
c) Ermordung des Ehegatten aus Eifersucht und Wahn ehelicher Untreue 71
d) Querulanten und Processkrämer. Gewaltthaten gegen Richter und Vorgesetzte 72
e) Gewaltthaten aus auf das Bewusstsein psychischer Anästhesie und Dysästhesie sich gründenden Wahnvorstellungen 73

Literatur.

a) Ueber die zweifelhaften Gemüthsstörungen überhaupt.

Platner, Quaest. med. forens. ed. Choulant. Progr. I, II.

Pinel, traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale 2e. édit. 1809.

Georget, discussion médico-legale sur la folie 1826.

Vogel, Beiträge zur gerichtsärztlichen Lehre v. d. Zurechnung, Stendal 1825. II. Aufl.

Marc, Consultation méd.-legale pour H. Cornier.

Georget, Nouvelle discussion sur la folie 1828.

Groos, die Lehre v. d. Mania sine delirio etc. Heidelberg 1830.

Marc, Considérations méd.-leg. sur la monomanie. Ann. d'hygiène 1833 t. X. p. 357.

Bottex, de la médecine légale des aliénés. 1838.

Henke, Abhandl. Bd. V. S. 214.

Hoffbauer, d. psych. Krankheiten etc. 1844.

Marc, die Geisteskrankheiten, übers. v. Ideler. 1840.

Schnitzer, die Lehre v. d. Zurechnung bei den zweifelhaften Gemüthszuständen. Berlin 1840.

Siebenhaar, Handbuch der gerichtl. Arzneikunde 1840.

Schnitzer, specielle Pathologie der Geisteskrankheiten 1846. S. 126.

Brierre, de l'état des facultés dans les délires partiels ou monomanies. Annal. d'hygiène 1853. t. 50. p. 399.

Friedreich, System der gerichtl. Psychol. §. 36. §. 38—44.

Spielmann, Diagnostik etc. 1835. p. 394—440.

Griesinger, Pathol. d. psych. Krankheiten II. Aufl. S. 213—274.

Knop, die Paradoxieen des Willens 1863.

Finkelnburg, Gibt es Willensstörungen, unabhängig von Störungen der Intelligenz, Neuwied 1863.

Ellinger, anthropol. Momente der Zurechnungsfähigkeit 1861. II. Aufl. §. 29—33.

Roller, über die Seelenstörungen in ihrer Beziehung zur Strafrechtspflege. Berichte über die 34. Naturforscherversammlung. Carlsruhe 1859. S. 22.

Ideler, Lehrbuch d. gerichtl. Psychol. Berlin 1857. Absch. VIII.

b) Mordmonomanie, Mordtriebe Melancholischer.

Michu, discussion sur la monomanie homicide 1826.

Esquirol, Note sur la mon. hom. 1827. Uebers. von Bluff. Nürnberg 1831.

Brierre, observ. méd.-leg. sur la mon. hom. 1827.

Teyssier de l'Ardèche, mémoire sur la m. h. 1829.

Hitzig's Zeitschr. 1828. H. 4.

Morin, de la mon. homic. Thèse de Paris 1830.

Esquirol, die Geisteskrankheiten übers. von Bernhard, Thl. II. S. 347—79.

Diez, Friedreichs Archiv H. 1. S. 30.

Fodéré, essai médicolégal sur les diverses espèces de folie. Strasbourg 1832; Mende, Handb. Bd. VI. §. 295 u. ff.

Cazauvieilh, de la mon. hom. Annal. d'hygiène 1836. t. XVI. p. 121.

Grand, sur la monom. homicide. Paris 1826.

Bluff, über Mordmonomanie, Henke Zeitschr. Bd. 29. S. 366.

Friedreich, Handbuch. Leipzig 1835. S. 566.

Pereira, discussion sur la mon. hom. Ann. d'hyg. Bd. 33. S. 399.

Siebenhaar, Handb. 1840. Art. Mordsucht.

Regnault, das Urtheil der Aerzte über zweifelhafte psychische Zustände, übers. von Bourel. Köln 1830.

Bottex, annal. d'hyg. 1834. t. XI. p. 242.

Henke, Abhandl. Bd. V. S. 305.

Ray, treatise, Boston 1844. S. 180—227; 251—268.

Marc, übers. von Ideler Bd. II. S. 15—110.

Brierre, Annal. d'hyg. 1852. Bd. 48. S. 339—352.

Devergie, ibid. 1842. avril;

Homicidal insanity, Winslow psychol. Journ. 1848 april p. 330.

Lecadu, Annal. d'hyg. 1853. Bd. 49. S. 395.

Wald, gerichtl. Psychol. Leipzig 1858 cap. VI. Fälle S. 61.

König, Henke Zeitschr. Bd. 47. S. 329

Schnitzer, specielle Pathol. d. Geisteskrankheiten 1846. S. 126.

Winslow psychol. Journ. 1852. oct. p. 415. Homicidal monomania.
Schwartzer, Monomanie mit Mordsucht. Ungar. Zeitschr. 1855. V. 28.
Ideler, Lehrb. 1857. p. 302—14.
Raimundo de Monasterio, über krankhafte Mordsucht. Gaz. de Madrid 1851. 238, 240 (Schmidts Jahrb. Nr. 1. S. 69.)

c) Selbstmord, Selbstmordmonomanie.

Auenbrugger, von der stillen Wuth, oder dem Trieb zum Selbstmord. Dessau 1787.
Gagel, de suicid. Jenae 1792.
Osiander, über den Selbstmord. Hannover 1813.
Schulz, der natürliche Selbstmord. 1815.
Falret, der Selbstmord, übers. von Wendt 1824.
Esquirol, die Geisteskrankheiten, bearb. von Hille. Leipzig 1827.
Diez, Annal. der Staatsarzneikunde 1836. Bd. I. H. 2.
Diez, der Selbstmord. Tüb. 1838.
Blumröder, der Selbstmord 1836.
Marc, übers. von Ideler Bd. II. S. 111.
Friedreich, ger. Psychol. II. Aufl. S. 395.
Hoffbauer, über den Selbstmord. 1842.
Ferrarese, trattato della monom. suicida Napoli 1835.
Brierre, des rapports de la folie suicide avec l'homicide, Ann. méd. psych. 1851 p. 626.
Brierre, du suicide et de la folie suicide 2e. édit. 1865.
s. die ältere Literatur in Friedreich, Literatur der ärztl. und gerichtl. Psychol. 1833. S. 299. Nr. 3007—3104.

d) Pyromanie.

Osiander, über den Selbstmord 1813. S. 107.
Meckel, Beiträge zur gerichtl. Psychol. 1820 H. 1.
Niemann, Kopps Jahrb. Bd. VI. p. 184.
Masius, Erörterungen etc. 1824. H. 2.
Masius, Handb. d. ger. Arzneiwissenschaft. Stendal 1822.
Vogel, Beiträge etc. 1825.
Biermann, Zeitschr. f. St.A.Kde 19. Ergzgsh. 1831.
Marc, de la monom. incend. Ann. d'hyg. 1833. tom. X. p. 388.
Marc, la folie considerée dans ses rapports etc. Paris 1840.

Hansen, Pfaffs Mittheilungen II. Jahrg. H. 1. Kiel 1833.
Siebenhaar, Handb. Bd. I. S. 226—43.
Most, Encyclop. d. ges. St. A. Kde. Bd. I. S. 269—73.
Nicolai, Handb. d. ger. Med. 1841. S. 372.
Brach, Lehrb. d. ger. Med. 1846. S. 121.
Siebold, Lehrb. 1847. S. 227.
Landsberg, Henke Zeitschr. 1845. H. 3.
Wilbrand, deutsche Zeitschr. f. St. A. Kde. 1849. S. 241.
Kopp's Jahrb. Bd. X. S. 78 (Literatur).
Stöhr, deutsche Zeitschr. f. St. A. Kde. 1854. S. 331.
Henke, Abhandl. Bd. III. 2. Aufl. S. 207.
Henke, Zeitschr. B. 4. 9, 14, 20, 22, 23, Ergzgsh. 9, 14.
Neues Archiv des Criminalrechts Bd. XIV. S. 3.
Meding, neue Zeitschr. für Natur- und Heilkunde Bd. I. H. 2.
Klein's Annal. Bd. 7, 12, 13, 14, 16, 20.
Schnitzer, Lehre von der Zurechnung cap. IV.
Hitzig's Annal. H. 3.
Marc-Ideler, Lehrb. Bd. II. S. 220.
Schnitzer, spec. Pathol. 1846. S. 156.
Willers Jessen, über die Brandstiftungen in Affekten und Geistesstörungen. Kiel 1860.
Wachsmuth, Henke's Zeitschr. 40, 1.
Friedreich, Lehrb. der ger. Psych. II. Aufl. S. 491.
Diez, deutsche Zeitschr. für St. A. Kde. H. 1. S. 127. 1856.
s. d. ältere Literatur bei Friedreich, Literatur der gerichtl. Psychol. 1833. S. 403. Nr. 3827—3864.

Einleitung.

Motto: „Es gibt aber Seelengestörte, bei denen die Seelenstörung nicht so klar zu Tage liegt, bei denen sie schwer erkennbar, aber dennoch vorhanden ist und welche verurtheilt und gerichtet werden."
Roller, Naturforscherversammlung zu Carlsruhe 1858.

Die vorliegende Arbeit, so unbedeutend sie auch sein mag, hat wenigstens ein bedeutendes Thema zum Vorwurf, nämlich die Besprechung der Störungen des Gemüthslebens in ihren Beziehungen zur forensischen Praxis. Das Schicksal dieses Gebiets der gerichtlichen Psychiatrie und damit der in dasselbe gehörigen Kranken hat schon manchen Wechsel erfahren, und ist erst in den letzten Jahrzehnten einer bessern Wendung zugeführt worden. Ungleich wichtiger für die gerichtliche Praxis in Bezug auf Häufigkeit des Vorkommens und Schwierigkeit der Erkennung, sind gerade die Zustände gestörten Gemüthslebens meist ignorirt, oft falsch aufgefasst worden, und selbst in der neuesten Zeit der Gegenstand mannigfacher Controversen und falscher Beurtheilungen gewesen, die den Ausspruch rechtfertigen, dass wir uns hier auf einem Gebiete befinden, das leider noch nicht so beleuchtet und klar zu Tage liegt, als es das immer mehr sich geltend machende praktische Bedürfniss fordert. Die grosse Mehrzahl der zum Gegenstand der Uneinigkeit zwischen Richtern und Aerzten und zu causes célèbres werdenden Fälle gehört dem Gebiete der zweifelhaften Gemüthszustände an, und führt zu jener peinlichen Ungewissheit der Entscheidung, deren Lösung in der An-

nahme verminderter Zurechnungsfähigkeit gesucht und für die vergebens ein Gradmesser erstrebt wird.

Es fragt sich zunächst, in welchen Umständen es begründet ist, dass diese Gemüthszustände so zweifelhaft erscheinen. Der Grund liegt einmal in der Eigenthümlichkeit der psychopathischen Prozesse überhaupt, dann in den speziellen technischen Schwierigkeiten, die sich der Untersuchung der Störungen des Gemüthslebens darbieten. Es handelt sich bei der forensischen Begutachtung psychischer Störungen überhaupt nicht um Befunde, deren Nachweis mit physikalischen und chemischen Werkzeugen möglich ist, sondern um subjective Bewusstseinszustände, die nur zum Theile entäussert werden, und deren objective Merkmale selbst wieder subjectiver Deutung unterworfen werden müssen. Alle objectiven Bruchstücke zu sammeln, zusammenzustellen, auf den subjectiven Bewusstseinszustand zurückzubeziehen, aus dem sie hervorgingen, aus der hergestellten Einheit zwischen Objectivem und Subjectivem Simulation auszuschliessen und einen Rückschluss auf den Bewusstseinszustand zu machen, diesen wieder einem andern, als Norm des Gesunden aufgestellten gegenüberzustellen und abzumessen, wie weit eine Abweichung von diesem vom Gesetz als Norm aufgestellten sich ergibt, ist die schwierige Aufgabe ärztlicher Thätigkeit bei gerichtlich psychiatrischen Untersuchungen. Wie viele Mittelglieder fehlen, weil sie nicht objectiv werden, wie leicht sind sie falscher Deutung fähig, wie schwankend die Typen, mit denen sie als normalen verglichen werden sollen, wie schwankend und unsicher die Normen, die vom Gesetz anerkannt und gefordert werden! In der That der Zweifel wächst hier in dem Mass, als diese Factoren ungewiss werden, und es scheint, als ob Gewissheit hier Unmöglichkeit sein sollte, und die Forschung in ihrem Kampfe mit Simulation und Dissimulation, Vorurtheilen, lückenhafter Kenntniss des Seelenlebens, bei schwankenden Normen der Gesundheit und Krankheit, des gesetzlichen Masses der Freiheit und Unfreiheit, unterliegen müsste. Aber zu all dem kommt noch

ein gewisses Misstrauen, von Seiten der Juristen, die Besorgniss, dass die Aerzte in jedem Verbrecher einen Kranken sehen, die ganze Welt für krank erklären, die Grenze zwischen Lasterhaftigkeit und Krankheit verwischen und der heiligen Themis schuldige Opfer entreissen möchten.

Solange die forensische Psychiatrie sich in ihrer Durchgangsperiode monomanischer Begriffe und instinctiver Antriebe befand, war ein solches Misstrauen begründet; mit dem Eintritt der Wissenschaft in die Zeit empirischer Forschung wurde es geradezu verletzend. Wir wollen mit der Rechtswissenschaft, mit der wir das gleiche Ziel der objectiven Wahrheit verfolgen, nicht rechten, liesse sich doch auch ihr das „qui sine peccato est vestrum" zurufen.

Alle diese die Psychiatrie überhaupt berührenden Verhältnisse gelten im erhöhten Masse für die zweifelhaften Gemüthszustände. Ein Theil der Quellen, aus denen beständig Zweifel über ihre rechtliche Bedeutung geschöpft wird, liegt aber in der mangelhaften Kenntniss dieser speciellen Gruppe von Störungen und in gewissen Vorurtheilen, die aus alter Zeit her in der gerichtlichen Psychiatrie mitgeschleppt werden, dann aber wesentlich in der Schwierigkeit welche diese Zustände ihrer Erkenntniss durch die geringe oder nur formale Störung des intellectuellen Lebens und das daraus sich ergebende Fehlen von Delirien, den oft gänzlichen Mangel von Sinnestäuschungen u. s. w. entgegensetzen. Dazu kommt ferner, dass die Störung des Gemüths oft nur gering hervortritt, vom Kranken nicht selten lange verheimlicht wird, und dem Laien um so weniger imponirt, wenn sie, wie es oft der Fall, aus einem widrigen Ereigniss hervorgegangen und dadurch eine motivirte ist.

Gleichwohl sind derartige Menschen, welche nur an einer psychischen Depression leiden, ohne Wahnvorstellungen und scheinbar in ungestörtem Besitze ihrer psychischen Leistungsfähigkeit sind, oft viel tiefer erkrankt, als Richter und Aerzte ahnen mögen, und schwerer gestört und gefährlicher gegen sich und die bürgerliche Gesellschaft als

diejenigen, denen die Verrücktheit an die Stirne geschrieben steht, und von jedem Laien erkannt wird.

Diese Behauptung ist keine Phrase, sondern eine Thatsache, die durch jede Statistik als solche begründet, aber leider trotz ihrer Trivialität für Leute von Fach, noch nicht als Wahrheit allgemein anerkannt wird. Noch immer kann sich die forensische Praxis nicht ganz von dem Vorurtheil losmachen, dass ausschliesslich die Störungen der Intelligenz und der Sinnesperception (Wahnideen und Sinnestäuschungen) den Anspruch auf Annahme der aufgehobenen Zurechnungsfähigkeit machen dürfen, eine Ansicht, die sich in vielen noch heut zu Tage zu Recht bestehenden Gesetzgebungen Europas kund gibt und in der gerichtlichen Praxis durch Gründung der Frage nach der Zurechnungsfähigkeit auf die Entscheidung, »ob der Angeklagte mit Unterscheidungsvermögen (Discernement der Franzosen und Engländer) gehandelt habe«, ihre unheilvolle Anwendung findet *).

Eine solche Einseitigkeit der Beurtheilung zweifelhafter Seelenzustände hat aber schon viele fehlerhafte Rechtsprechungen herbeigeführt und wird so lange noch Unschuldige zu Verbrechern stempeln, als die gerichtliche Praxis statt psychopathologischer strenger Analyse, zum Massstab der Beurtheilung sich auf den Boden gewisser unhaltbarer

---

*) Es liegt etwas Deprimirendes in der Erfahrung, mit welcher Zähigkeit die Menschen an traditionellen Vorurtheilen kleben und wie schwer sie mit bessern Anschauungen sie vertauschen. Es wird lange dauern, bis es Gemeingut aller geworden sein wird, dass nicht bloss der, welcher delirirt und tobt unfrei geworden ist — ein Vorurtheil, das auch der zu späten Verbringung von Seelengestörten in Anstalten zu Grunde liegt, — sondern auch rein formale Störungen des Seelenlebens, zu rascher und zu träger Ablauf des Vorstellens, Gleichgewichtsstörungen des Vorstellungslebens, einfache Depressions- und Exaltationszustände der Selbstempfindung an und für sich schon das freie Handeln schwer beeinträchtigen können, ohne dass die Intelligenz im engern Sinne scheinbar oder wirklich erkrankt wäre.

Gemeinplätze (Reue, Motivirtsein der That, List, Planmässigkeit bei der Ausführung u. s. w.) stellt.

Es kann nicht genug davor gewarnt werden, nach derartigen allgemeinen Kriterien, die höchstens im Zusammenhang mit der Gesammtanalyse des Falles einen, dazu noch zweifelhaften Werth besitzen, Fälle zu entscheiden. Für den, welcher mit solchen Reagentien sich begnügt, sind keine ärztliche Sachverständige mehr nöthig, aber er trägt die schwere Verantwortung einer höchst unsichern unwissenschaftlichen und zu einer endlosen Reihe von Justizmorden führenden Rechtsprechung und steht auf der Stufe derer, welche die evident gestörte Henriette Cornier verurtheilten, weil sie den berühmten Mord (s. u.) mit List ausgeführt hatte.

Es dürfte nicht schwer sein, den Unwerth aller dieser rein psychologischen und juristischen Gemeinplätze nachzuweisen, es wird sich wenigstens aus dem Verlaufe dieser Abhandlung bei der Betrachtung der Fälle, wo Menschen im Bewusstsein der Strafbarkeit ihrer Handlung andre um's Leben brachten, um auf dem Schaffot zu sterben, ergeben, dass das Kriterium des vorhanden oder nicht vorhanden gewesenen Unterscheidungsvermögens ein sehr unglücklich gewähltes ist.

Jeder Fall von Seelenstörung ist eben einmal ein pathologischer Process, der in seiner Gesammtheit aufgefasst, und dessen gesetzmässigem Verlauf nachgeforscht werden muss. Mit einem Normalmassstab und noch dazu einem groben lässt sich in der Gedankenwerkstätte nicht messen, und solange Publikum, Richter und Gesetzgebung einen solchen zu besitzen glauben, wird Zweifel und Streit sich von sachverständiger Seite erheben müssen.

Der gleiche Umstand, der zu einer fehlerhaften Gesetzgebung und Rechtsprechung führte, war es auch, der die richtige, wissenschaftliche Erkenntniss der zweifelhaften Gemüthszustände hinderte. Befangen in der Ansicht, dass nur wer irre spreche, auch irre sei, ignorirte man einfach die Aeusserungen gestörter Gemüthsthätigkeit, und konnte,

unbekannt mit den Erfahrungen der neueren Psychologie, dass das Vorstellen des Menschen wesentlich von der Qualität seines Fühlens abhängt und die Triebfedern seines Wollens und Handelns vorzugsweise von seinem Fühlen bestimmt werden, schlechterdings nicht begreifen, wie ein allerdings krankhaftes Fühlen das Handeln unfrei zu machen im Stande sei. Dass die Solidarität der seelischen Vermögen es unmöglich mache, dass Vorstellen und Wollen bei einem krankhaft gestörten Gemüthsleben intakt bleiben, übersah man so lange, als die Annahme getrennter Seelenvermögen noch von der Schule gelehrt wurde, und der Mangel feinerer, dazu noch von dem Irrthum selbstständiger Seelenfunktionen gefangen gehaltner Beobachtung, liess die formalen Störungen des Vorstellens, die sich nur in einfach quantitativer Steigerung oder Hemmung bewegen oder blosse Gleichgewichtsstörungen der Vorstellungskräfte sind, und dennoch ebenso das freie Handeln stören können als Verfälschungen des Inhalts der Vorstellungen (Wahnideen) unberücksichtigt vorübergehen. So kam es, dass man die Störungen des Gemüthslebens gar nicht beachtete oder wenigstens als denen des intellectuellen Lebens nicht ebenbürtig ansah; als man aber durch die Thatsachen zur Annahme der Unfreiheit in solchen Fällen zweifelhafter Gemüthsstörung gedrängt wurde, und dennoch keine intellectuellen Störungen zu finden im Stande war, kam man unter dem Einfluss phrenologischer Theorieen und vermeintlicher Selbstständigkeit der Seelenkräfte zur Annahme eigner Willenskrankheiten und unwiderstehlicher Antriebe, für die bald auch der mit Recht jetzt so perhorrescirte Name der Monomanie und Mania sine delirio gefunden wurde.

Die Erkenntniss der Störungen des Gemüthslebens wurde dadurch in weite Ferne gerückt und sah erst einer besseren Zukunft entgegen, als die Rechtspflege einer Lehre, die den Unterschied von Verbrechen und Seelenstörung verwischte, und jedes Verbrechen in das geheimnissvolle Gewand einer Monomanie kleiden konnte, schonungslose Opposition entgegensetzte und im Verein mit den empiri-

schen Forschungen der Psychologie und Psychiatrie, der räthselhaften Krankheit, die ihre Merkmale aus äusserlichen Zufälligkeiten erborgte, die fernere Existenz unmöglich gemacht wurde. Erst mit der sorgfältigen Erforschung der Störungen des Gemüthslebens, der Erkenntniss der Solidarität der Seelenvermögen und der Macht, welche das Gemüthsleben des Menschen auf sein Wollen ausübt, konnte ein helleres Licht auf jene Casuistik von räthselhaften Mordthaten, Selbstmorden und schweren Verbrechen scheinbar ganz gesunder Menschen fallen, die bisher als Muster der verschiedensten Monomanieen geglänzt und endlosen Streit in thesi und praxi hervorgerufen hatten. Leider war aber mit der allmälig heraufdämmernden Erkenntniss, dass es keine Monomanieen giebt, noch nicht die bessere Erkenntniss der Zustände, welche man früher als Monomanieen verzollte, gewonnen, man konnte und kann sich noch jetzt vielfach nicht überzeugen, welche mächtigen Störungen des freien Handelns ein krankhaft gestörtes Gemüthsleben setzen kann, und lässt sich, wenn auch nicht zu einem völligen Uebersehen solcher Zustände, doch zu einer ungerechten Beurtheilung häufig verleiten. Die grosse Unsicherheit und das Misstrauen, welche auf diesem Gebiete der gerichtlichen Psychiatrie noch die Sachverständigen beherrschen, soll die vorliegende Abhandlung, indem sie sich auf empirisch wahre Krankheitsbilder, und streng kritische Prüfung eigener und fremder Erfahrungen stützt, zu zerstreuen versuchen. Es ist hiebei vieles, was an der Wissenschaft und Kranken verschuldet wurde, zu sühnen und manches Vorurtheil zu überwinden, um neue Gesichtspunkte zu finden. Wir glauben, dass hier, wo noch so viel dunkel ist, auch das kleinste Licht willkommen sein muss, und haben unsere Aufgabe sine ira et studio unternommen, in der Hoffnung Fachgenossen und unglücklichen Kranken von Nutzen sein können.

Möge wenigstens Interesse für einen in der bürgerlichen Gesellschaft hochwichtigen Gegenstand geweckt zu haben, das Verdienst unserer Arbeit sein.

Die grosse Reihe von Gemüthsstörungen, welche wir dem Leser vorzuführen haben, hat trotz der grossen äusserlichen Verschiedenheit der Krankheitsbilder eine gemeinsame Basis, nämlich die Umänderung der Selbstempfindung in einen Zustand physischer Depression, schmerzlichen Empfindens der Vorgänge des innern Bewusstseins und der Aussenwelt als Ausdruck einer Neurose des centralen Nervensystems.

Von diesem Grundprozess der Störungen des Gemüthslebens sind die verwickelten Krankheitsbilder, in denen sich die Erkrankung des Gemüths abspielt, nur weitere Ausbreitungen des jenem zu Grunde liegenden psychoneuropathologischen Vorganges, den wir nur verstehen können, wenn wir vorher die elementare Störung kennen gelernt haben.

Bei diesem pathogenetischen Vorgehen ist es nicht möglich, den Erscheinungen Zwang anzuthun und empirisch unwahre Krankheitsbilder aufzustellen, wie dies gerade beim gleichen Gegenstande vielfach geschehen ist. —

Den gleichen Gang, wie hier die theoretische Darstellung, hat die Analyse eines einzelnen Falles zu gehen, denn Delirien, Sinnestäuschungen, Anomalieen des Wollens und Handelns sind immer sekundäre Prozesse gestörten Seelenlebens, deren Verständniss erst aus einer sorgfältigen Untersuchung des individuellen Empfindens und Vorstellens möglich ist.

Indem wir so pathogenetisch vorschreiten, ergeben sich einzelne Gruppen von Gemüthsstörungen:

1) Die der einfachen psychischen Depression mit blos formalen Störungen des intellectuellen Lebens, bestehend in Störung des freien Flusses der Vorstellungen, ihrer Association, Apperception, Reproduction und dadurch sich ergebender Concentration auf wenige vom schmerzlichen Fühlen diktirte Gedankenkreise, womit das Stagniren einzelner Vorstellungsmassen und eine Störung ihres Gleich-

gewichts in Form vom schmerzlichen Fühlen beständig angeregter Vorstellungen, die keinen Gegensatz im Bewusstsein mehr finden, geschaffen wird. (Zwangsvorstellungen).

2) Die psychischen Depressionszustände in Verbindung mit Angstzufällen und Präkordialangst.

3) Die psychischen Depressionszustände zu denen sich Sinnestäuschungen gesellen.

4) Die Gruppe des melancholischen Wahnsinns, indem sich unter Störungen der Sinnesperception (Sinnestäuschungen) aus diesen oder als Erklärungsversuche der Verstimmung, neuralgischer Sensationen, und aus Angstzufällen, Verfälschungen des Inhalts des Seelenlebens — Wahnvorstellungen — herausbilden.

Wir bemerken ausdrücklich, dass diese Gruppirung nur zur leichtern Uebersicht geschieht, und weil jeder dieser Zustände einen eigenen Mechanismus des Handelns hat. Wir wollen damit keine Formen aufstellen, denn die Natur kennt keine, sondern es handelt sich nur um verschiedene Entwicklungsphasen ein und desselben Grundzustandes, die oft genug schnell in einander übergehen und sich bunt zusammensetzen. —

1) Die einfache Gemüthsdepression.

(Trübsinn, Tiefsinn, Melancholia sine delirio).

Motto: „Es gibt Störungen in den Empfindungen und Gefühlen, Gemüthskrankheiten, die wir für Seelenstörungen gelten lassen müssen."
Roller, Naturforscherversammlung zu Carlsruhe 1858.

Der älteren psychischen Medizin ist der Zustand einfacher Gemüthsdepression in seiner Bedeutung für das freie menschliche Handeln grösstentheils entgangen und noch in der jüngsten Zeit hat man sich bemüht (Knop, die Paradoxieen des Willens 1863) dahin gehörige Fälle als Willensstörungen, die man paradox fand, zu bezeichnen.

Ein grosser Theil der im Folgenden zu schildernden Zustände hat, zusammengeworfen mit Fällen der folgenden Gruppen, ferner mit der melancholischen Folie raisonnante, mania epileptica u. s. w., das Material zu Pinel's Manie sans delire, d. h. eines Instinkts der Raserei ohne Verletzung des Verstandes abgegeben (Pinel, philosophisch-medizinische Abhandlungen über Geistesvermögen. A. d. Franz. v. Wagner. Wien 1801. S. 160).

Reil (Fieberlehre 1805. Bd. IV. S. 396) rehnet sie zu seiner »Wuth ohne Verkehrtheit des Verstandes.«

Hoffbauer zu »Anreiz durch gebundenen Vorsatz.«

Prichard zu seiner moral insanity.

Esquirol (Geisteskrankheiten, bearbeitet von Hille. Leipz. 1827. S. 430) nennt sie momomanie raisonnante ou sans délire a. a. O. monomanie instinctive.

Brierre de Boismont (Bibliothèque du médecin practicien tom. IX. art. Manie 1849) folie d'action.

Ettmüller (Prax. lib. II. cap. IV. p. 368) bezeichnet sie annähernd richtig als Melancholia sine delirio.

Hartmann (Der Geist des Menschen etc. Wien 1832. S. 348) findet als Ursache dieser Zustände »krankhafte Gefühle, die von starken Affectionen des Gemeingefühls und dessen Organen ausgehend, die Seele heftig ergreifen und dadurch den Verstand eine Zeit lang ganz ausser Thätigkeit setzen.«

Aehnlich spricht sich Conradi (in seiner Commentatio de mania sine delirio. Götting. 1827) und Mittermaier (disquisitio de alienat. mentis. Heidelb. 1825) aus.

In mancher Hinsicht gehört auch Platner's amentia occulta hieher, wenn er (Progr. de amentia occ. I. u. II. Lips. 1797) sagt: »es gibt eine gewisse Gattung des Wahnsinns, nemlich den verborgenen, tief im Menschen verschlossenen, plötzlich ausbrechenden und hinsichtlich des Gebrauchs des Gedächtniss- und Urtheilsvermögens sowohl, als auch von dem ganzen sonstigen Betragen so abweichenden, dass er durch äussere Merkmale, eben weil Ursache und Wirkung der Krankheit tiefer versteckt liegen, weder vorausgesehen, noch, wenn er gegenwärtig ist, erkannt werden kann. Es ist dieser versteckte Wahnsinn ein Drang und Bestreben des belästigten Gemüths nach einer gewaltsamen Handlung, wobei es diese Handlung heimlich begehrt, und vorbereitet, als sei sie ein Mittel zur Erleichterung und Befreiung von ihrem Drucke.«

Der Grundprozess der elementaren melancholischen Störung ist eine einfache Neurose, ein depressiver Affekt, ein psychisch schmerzhaftes Verhalten des Bewusstseins nach allen Richtungen; die einzige Empfindungsqualität, welche der von solcher Krankheit Ergriffene zu percipiren vermag, ist Unlust, Schmerz, Unbehagen; alle Eindrücke aus der Aussenwelt, alle psychischen Vorgänge des Innern wandeln sich unter dem Druck einer durch ein gestör-

tes Nervenleben gesetzten schmerzlichen Verstimmuug in schmerzliche um und damit tritt der Kranke aus seinem bisherigen Ich, seinen natürlichen Beziehungen zur Aussenwelt heraus, er wird ein Anderer und in den engen Kreis schmerzlicher Negation alles ihm früher Werth- und Wünschenswerth Gewesenen gebannt, um den Affekten der Sorge, Angst, Furcht, Trauer widerstandslos anheimzufallen.

Ein solcher Affekt einfacher melancholischer Verstimmung geht oft lange Zeit als prodromales Stadium der Geistesstörung vorher, er findet sich bei einer Reihe von Nervenaffektionen wie Epilepsie, Hysterie, bei durch Ausschweifungen erschöpftem Körper und durch Schicksalsschläge erschütterten Gemüthern, und entgeht, graduell äusserst verschieden, oft lange der Beobachtung, da der Kranke meist sich seiner Störung selbst bewusst ist, und in energischem Kampfe mit dem Dämon in seinem Innern wenigstens die äussere Besonnenheit und Ruhe zu erheucheln weiss und im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte zu handeln scheint. Ganz besonders häufig sind solche Zustände in der Zeit der eintretenden Pubertät, wo zu dem Gefühlsleben in inniger Beziehung stehende Organe neue Regungen geltend machen und jenes leicht in Unordnung bringen; zumal da, wo mit der Zeit des erstmaligen Eintritts der Menstruation sich hereditäre Disposition zu Neurosen und Psychosen, Anämie, Masturbation, physische und psychische depotenzirende Einflüsse überhaupt geltend machen. Viele, wohl die meisten an solcher Gemüthsdepression Leidenden kommen nicht in Irrenanstalten und zur Beobachtung der Aerzte, besonders dann nicht, wenn die Störung nicht weiter vorschreitet und sich nicht mit Sinnestäuschungen und Delirien complicirt. Der Kranke spricht dann nicht irre, besorgt seine Geschäfte anscheinend noch ganz ordentlich, und wenn auch einmal sein düsteres Wesen, unmotivirter Stimmungswechsel, grössere Reizbarkeit, Aenderung der gewohnten Empfindungs- und Lebensweise auffällt, so finden sich äussere Ereignisse, vom Kranken selbst vorge-

schützte Gründe, um die Launen, das Sichgehenlassen und Uebersehen gewohnter Pflichten und Rücksichten zu erklären und Niemand ahnt, worum es sich handelt. Trotzdem, dass der Kranke ausser diesen kleinen Wunderlichkeiten und unerklärbaren Tic's sich besonnen und ruhig verhält, gleicht er dem Vulkan, unter dessen Asche sich eine Eruption vorbereitet, und in geringen, oft nur äusseren Ereignissen liegt der Grund, wenn das gepresste Gemüth in einer furchtbaren Gewaltthat explodirt.

Solche Menschen sind oft in hohem Grade gemein- oder sich selbst gefährlich, sie sind aber auch viel schwerer gestört, und in ihrem freien Handeln gehemmt, als man bei dem Mangel von deutlichen Störungen ihres intellectuellen Lebens glaubt, und zum Unglücke solcher Menschen geglaubt hat. Die Wichtigkeit des Gegenstandes, das häufige Vorkommen solcher Fälle, und die Zweifel, welche sich bei der Beurtheilung ihres Seelenzustandes erheben, nöthigen zu einer genauen Betrachtung ihres psychischen Mechanismus.

Es handelt sich um die Frage, ob es möglich ist, dass ein Zustand einfacher psychischer Depression das freie Wollen und Handeln so stören kann, dass es zu einem zwangsmässigen und somit unfreien herabsinkt. Wir stehen nicht an, diese Frage in thesi zu bejahen, müssen aber in praxi den strengen Nachweis des durch eine Störung bedingten Zwanges fordern, um die Gefahr, Leidenschaften und Verbrechen zu entschuldigen, zu vermeiden.

Die Untersuchung derartiger Gemüthszustände wird zu einer äusserst schweren da, wo eine allerdings auffallende, mit dem ganzen sonstigen Wesen und Streben contrastirende That die einzige objective Aeusserung der innern Bewusstseinszustände zu sein scheint, und der vielleicht beschränkte, befangene Angeschuldigte über die Vorgänge seines Innern keine Auskunft zu geben vermag, oder vor seiner That der Beobachtung nicht zugänglich, oder im Stande war, sich zu beherrschen. Die Gefahr einer unrichtigen forensischen Beurtheilung liegt dann nur allzu

nahe und man spricht mit Recht von einer zweifelhaften Seelenstörung.

Prüfen wir nun den Zustand der an einfacher schmerzlicher Verstimmung Leidenden, so finden sich keine Wahnideen, keine Sinnestäuschungen, auch das Wollen und Handeln des Kranken scheint, abgesehen von der auffallenden That, keine Anomalieen darzubieten. Dürfen wir deshalb, weil solche nicht zur Beobachtung gelangten, annehmen, sie fehlten wirklich? Die Solidarität und Untrennbarkeit der seelischen Functionen nöthigt uns zur Vorsicht in dieser Annahme, denn wo das Fühlen erkrankt und in den Kreis schmerzlicher Selbst- und Weltempfindung gebannt ist, kann das Vorstellen und Wollen nicht intakt bleiben. Welche sind nun aber seine Störungen? Sie sind im Anfang bei solchen Kranken nur formale und bestehen einfach darin, dass die schmerzliche Verstimmung nur solche Vorstellungen ins Bewusstsein treten lässt, die ihr adäquat sind, denn das Vorstellen steht schon unter normalen Verhältnissen unter dem mächtigen Zwang des Fühlens, und wo dieses nur noch eine Qualität kennt, muss es ebenso mit dem Vorstellen sein. Diese schmerzliche Hemmung des Vorstellens geht natürlich dem Grade des schmerzlichen Fühlens genau parallel, und ist dem Grade nach unendlich verschieden; sie erstreckt sich von der leichten Verstimmung, die sich an den noch physiologischen schmerzlichen Affekt des Gesunden anschliesst, bis zur schweren, die Freiheit des Handelns völlig vernichtenden Störung. Gebildete Kranke empfinden diese Hemmung oft sehr deutlich und sie macht dann einen Hauptgegenstand ihrer Klage aus, beschränkte Menschen suchen sie in der Aussenwelt und objectiren und allegorisiren sie in mannichfacher Weise.

Diese dem Vorstellen durch ein schmerzliches Fühlen aufgezwungene Concentration und Monotonie ist aber an und für sich schon eine schwere und folgenreiche Beeinträchtigung des freien Spiels der Vorstellungen und gefährdet erheblich das freie Wollen des Menschen, dessen

unerlässliche Bedingungen das Auftreten contrastirender, gegenseitig auf einander einwirkender und sich bestimmender Vorstellungen sind, aus deren Widerstreit eine gewählte hervorgeht, und in ein Wollen und Handeln umgesetzt wird. Wo dieser freie Fluss, die schrankenlose Association der Vorstellungen gehemmt ist, kann das Wollen, wie es der Begriff der Zurechnung als freie Wahl voraussetzt, nicht mehr vorhanden sein, es wird zu einem Zwangswollen, gerade wie das Vorstellen und Fühlen einem Zwange unterworfen ist, und schliesslich zum unbeherrschten Drange der krankhaften Stimmung und der Hemmung im Vorstellen sich zu entledigen — des psychologischen Grunds der Mehrzahl von solchen Individuen begangener strafbaren Handlungen *).

Die Monotonie des Vorstellens als Consequenz des schmerzlichen Fühlens führt aber zu einer weitern formalen Störung, insofern als einzelne schmerzliche Vorstellungen, in denen sich das kranke Fühlen objectivirt, im Bewusstsein sich festsetzen und schliesslich keinen Gegensatz mehr dulden. In dem Maasse aber, als eine Vorstellung sich stärker und häufiger geltend macht, erzwingt sie sich einen Einfluss auf das Wollen, eine Thatsache, die schon im gesunden Organismus das freie Handeln wesentlich beschränkt, im kranken aber den Menschen zum reinen Automaten machen muss. Solche Menschen haben dann freilich noch das Bewusstsein der Strafbarkeit ihrer Handlung, aber was ist diese gegenüber dem schmerzlichen Fühlen, das um jeden Preis nach Entäusserung drängt! Das Strafbarkeitsbewusstsein, wie es beim gesunden Menschen die ganze Summe ethischer, moralischer, rechtlicher Begriffe, und das Bewusstsein der Folgen der That einschliesst, kann jedenfalls nicht aufkommen.

Wir verlassen diesen Gegenstand vorläufig, um spä-

---

*) Vgl. über Zwangsvorstellungen psychisch Deprimirter: Falret, discussion sur la folie raisonnante. Ann. méd. psych. 1866. Mai p. 414.

ter den Handlungen, welche aus solchen Zwangsvorstellungen hervorgehen, bei ihrer Besprechung eine eigene Gruppe zuzuweisen, nur das wollen wir hier, gestützt auf den Mechanismus der Störung ihres Vorstellens betonen, dass solche an Zwangsvorstellungen leidende Kranke die Freiheit ihres Handelns völlig eingebüsst haben, einfach aus dem Grunde, weil an die Stelle der möglichen Wahl des Gesunden, ein Zwangswollen getreten ist, das ihnen nur nach einer Richtung hin, nämlich im Sinne der Entäusserung ihres schmerzlichen Fühlens zu handeln gestattet. Solche Menschen sind doppelt unglücklich, denn zum psychischen Schmerze, den die Krankheit setzte, kommt das Gefühl des Zwangs ihres Handelns und das Bewusstsein, dass sie ihn auf keine Weise durchbrechen können.

Wir haben schon angedeutet, wie verschieden der Grad sein kann, in welchem das Vorstellen und Wollen vom schmerzlichen Fühlen beherrscht wird. Nicht bei allen, die an schmerzlicher Verstimmung leiden, ist völlige Unfreiheit des Handelns dadurch gesetzt, aber die Bestimmung, ob und in welchem Grade annähernd diese vorhanden ist, ist es eben, die die Untersuchung schwer macht, und den interessanten Vorwurf forensischer Beurtheilung ausmachen muss.

Es entsteht hier zunächst die Frage, durch welche Kriterien sich die krankhafte schmerzliche Verstimmung, welche auf einer abnormen Erregung des Gehirnes beruht, von dem noch physiologischen und erfahrungsgemäss die Freiheit des Handelns nicht aufhebenden schmerzlichen Affekt des Gesunden, wie z. B. der Eifersucht, des Hasses, der unglücklichen Liebe etc. sich unterscheiden lässt, wenn eine verbrecherische That aus ihnen hervorgeht.

Wenn wir zur Erledigung einer so schwierigen Untersuchung auch aller diagnostischen Hilfsmittel uns bedienen werden, so muss streng betont werden, dass nicht nach vermeintlich specifischen Kriterien, wie sie die psychologisirende Richtung aufzustellen sich bemühte, die Unterscheidung eines Krankheitszustandes von Affekten und

Leidenschaften gelingen kann, denn immer ist eine psychische Störung ein complicirter Process, der mit einem Symptom nicht erschöpft ist, und dessen sicherer Nachweis demnach nur auf eine medicinische Untersuchung hin, auf die Darlegung der Pathogenese, der aetiologischen Bedingungen, den Zusammenhang und die gegenseitige Abhängigkeit der Symptome, den Nachweis eines gesetzmässigen Verlaufs, vielleicht mit periodischem und typischem Eintritt einzelner Symptomenreihen geliefert werden kann.

Hier lässt die einfache psychologische Analyse und philosophische Betrachtung im Stich und kann nur ärztliche Erfahrung die Aufgabe lösen. Die Gesichtspunkte, nach denen sie zu forschen hat, sind folgende:

1) Während der Affekt des Gesunden die Folge eines widrigen Ereignisses ist, das ihn betroffen hat, und nur so lange andauert, als der Betroffne den Wirkungen desselben ausgesetzt ist, mit der Entfernung der Ursache und ihren nächsten Folgen aber schwindet, ist es umgekehrt mit der schmerzlichen Verstimmung, die auf einem pathischen Prozess im Centralorgan, eine Aenderung im Erregungszustand der Centren der Gemeingefühlsempfindung beruht. Einem solchen Zustand fehlt das äussere Object, das dem Affect des Gesunden zu Grunde liegt, und wenn auch, was nicht selten der Fall, ein schmerzliches Ereigniss wirklich die Ursache des schmerzlichen Affects, die psychische Ursache der nachfolgenden Störung gewesen ist, so steht die Dauer dieser doch in keinem zeitlichen und quantitativen Verhältniss zu jener, ein Beweis eben dafür, dass sie von innen heraus, spontan durch eine Gehirnstörung vermittelt ist. Das schmerzliche Fühlen des Gesunden ist zudem kein allgemeines und angenehmer Eindrücke fähig, die sofort eine Intermission des psychischen Schmerzes herbeiführen können — das krankhafte schmerzliche Fühlen, durch eine wirkliche Störung bedingt, muss ein allgemeines sein, das selbst sonst angenehme Gefühle in Gefühle der Unlust umwandeln muss, und nur noch Intensitätswechsel kennt, die ebenfalls nur innerlich, aber nicht

äusserlich motivirt sind. Ebenso kommt es auch zu spontanen Steigerungen, Affecten der Angst, Furcht, Sorge, aus innern nervösen Vorgängen, die dem Affect des Gesunden fehlen oder hier nur motivirt eintreten können.

2) Wichtiger ist die Prüfung des Bodens, auf dem die Verstimmung entstanden ist, d. h. die Erforschung gewisser aetiologischer Momente, unter welchen Zustände spontaner oder nicht hinlänglich motivirter schmerzlicher Verstimmung vorzukommen pflegen. Wir hätten hier einen grossen Theil der Aetiologie der Psychosen, welche ja in der Regel mit einem Zustand anfangs oft ganz objectloser Verstimmung beginnen, zu erörtern. Es möge die Anführung der wichtigsten unter Verweisung auf die Lehrbücher der Psychiatrie hier genügen *). Es sind wesentlich Heredität, früher überstandene Anfälle von Seelenstörung, sexuelle und Alkoholexcesse und daraus hervorgehende Nervenleiden, Epilepsie, Hysterie, Hypochondrie und andere schwere Neurosen, Anämie, besonders bei Frauen, und wenn Heredität im Spiele ist, Störungen der Pubertätsentwicklung, Gravidität u. s. w. Wird eine psychische Depression unter dem Einfluss derartiger Momente nachgewiesen, so gewinnt sie einen organischen Boden, obwohl ein derartiger Nachweis nur ein weiteres Schlaglicht auf den zweifelhaften Zustand wirft, und zu weitern Untersuchungen auffordert **).

---

*) Griesinger, Lehrb. II. Aufl. S. 131—210. Leidesdorf, Lehrb. II. Aufl. S. 126—147. Morel, traité des malad. ment. §. II—VII.

**) Ganz besonders muss dies für den Nachweis der hereditären Disposition zu Seelenstörungen gelten, wie überhaupt die Transmission psycho- und neuro-pathischer Zustände selbst auf späte Generationen hinaus durch neuere Forschungen immer mehr anerkannt wird. Wir halten dafür, dass, wie bei jeder Gerichtsverhandlung nach dem Leumund eines Angeklagten geforscht wird, die Frage, unter welchen somatischen und psychischen Bedingungen er steht, am Platze wäre. Es wäre eine weise Massregel des Gesetzgebers, wenn überall da, wo wenigstens eine direkte hereditäre Prädisposition zu Psychosen sich herausstellte, eine gerichtlich

3) Es versteht sich von selbst, dass eine sorgfältige Anamnese das Verhalten des psychischen Mechanismus in der Zeit, welche einer etwaigen verbrecherischen That vorausging, möglichst aufzuhellen bemüht sein muss, da aus anscheinend unbedeutenden Notizen, wenn sie recht gewürdigt werden, wichtige Anhaltspunkte zur Beurtheilung des Zustandes zur Zeit der That gewonnen werden können. Dahin gehören das Aufgeben der gewohnten Lebensweise, gewisser Neigungen, Gewohnheiten, das Suchen der Einsamkeit, unmotivirtes Weinen, grössere Reizbarkeit, angedeutete, ausgesprochene Gedanken an Selbstmord, Vorbereitungen dazu und Versuche, insofern als die negative Stimmung sich häufig in Gedanken der Selbsttödtung objectivirt und diese dann einen Massstab für den vorhanden gewesenen Grad des schmerzlichen Fühlens abgibt. Es ist bemerkenswerth, wie Viele, die später auf das Leben Anderer Angriffe machten, vorher an Neigung zu Selbstmord litten.

Ein wichtiger Gegenstand der Beachtung ist auch der, wie sich das Streben des Individuums verhielt, indem Gleichgiltigkeit, Trägheit, Vernachlässigung der Pflichten und Rücksichten, Mangel an Selbstvertrauen u. s. w. ein häufiger Ausfluss einer gedrückten Gemüthsstimmung sind.

4) Eine ebenfalls bedeutende und vom Arzt ausschliesslich entscheidbare Frage ist die, wie sich das gesammte körperliche Befinden und speziell die Funktionen des Nervensystems verhielten. Es ist selten, dass eine Gemüthsdepression beruhend auf einer Neurose des Gesammtnervensystems, nicht auch ausser der Störung der Gemeingefühlsempfindung gewisse andre Anomalien setzt. Dahin gehören Schlaflosigkeit, Kopfweh, Schwindel, Gefühle von Hemmung der Gedanken, Gedankenleere, Verwirrung, Neuralgieen. Empfindungen von Druck, Leere, Oppression im Epigastrium,

---

medizinische Expertise des psychischen Zustandes der Criminaluntersuchung vorauszugehen hätte. Die Begründung dieser Forderung gehört nicht hieher, wir werden sie andern Orts zu geben versuchen.

Anorexie, Verstopfung, Störung der menses u. s. w., kurz die gesammte somatische allgemeine Pathologie beginnender Gemüthskrankheiten.

Alle diese Störungen beweisen freilich weiter nichts, als dass das Nervensystem leidet, und finden sich auch beim Affekt des Gesunden, allein sie sind beim Gemüthskranken ausgesprochener, dauernder, zeigen eine gewisse pathogenetische Entwicklung, einen durch innere Vorgänge bedingten Wechsel, wie ja auch der Grad der psychischen Depression zum Unterschied vom Affekt des Gesunden spontane Remissionen darbietet, und sind zusammengehalten mit den andern Symptomen wichtiges Material für den Begutachter. Unter diese Gruppe von Erscheinungen muss auch das Bewusstsein von ihrer Krankheit, das viele derartige Kranke haben, gerechnet werden, das Gefühl irre zu werden, das sie nicht selten selbst die Hilfe des Arztes aufzusuchen veranlasst.

Wir haben in kurzen, freilich nicht erschöpfenden Zügen angedeutet, auf welche Punkte die Untersuchung ihr Augenmerk zu richten hat, und möchten diesen pathogenetischen synthetischen Weg als den einzig richtigen für die Praxis bezeichnen. Es gibt einen andern, leider lange Zeit sehr betretenen, nemlich den, die That allein zum Gegenstand der Untersuchung zu machen und aus ihr auf den Zustand des Thäters zurückzuschliessen.

Der Weg dieser Methode geht durch die sterilen Steppen der Monomanie, deren einzelne Species die Früchte dieses kümmerlichen Bodens sind, und suchte in der That selbst die Störung, von der jene nur ein Ausfluss war. Es bedarf keines Nachweises, dass eine derartige Methode die Wissenschaft zu ihrem Unglück nur mit haltlosen Luftgebilden von Formen bereichern, und die heterogensten Krankheitszustände nach äusserlichen Merkmalen zusammenstellen konnte.

Wir wollen die psychologische Bedeutung der Handlung nicht unterschätzen, können sie aber nur so weit anerkennen, als sie als einzelner Akt psychischer Lebensäusse-

rung aufgefasst und als aus einer Störung des psychischen Mechanismus gesetzmässig hervorgegangen nachgewiesen wird, erst dadurch bekommt sie psychologischen Werth. Es fragt sich aber, ob es nicht Handlungen gibt, die an und für sich schon durch ihre Ungeheuerlichkeit das sichere Gepräge geistiger Störung an sich tragen. Eine solche Handlung wäre z. B. die Anthropophagie. (s. u.)

Wir würden uns nur des oben gerügten Fehlers schuldig machen, wenn wir die Beantwortung der Frage wagen wollten, zudem glauben wir, dass die gerichtliche Psychologie sich um die Beantwortung der Frage gar nicht zu kümmern braucht. Es gibt nach unserer Erfahrung keine Zustände geistiger Störung, die sich nur in einer einzelnen Handlung äussern, der innige Zusammenhang der seelischen Funktionen macht es undenkbar, dass nur nach einer Richtung hin das Seelenleben eine Störung erfahre, und selbst für die Fälle, in welchen die That allein das Beurtheilungsmittel zu bieten scheint, (gewisse Zustände transitorischen Irrseins) findet eine genaue Untersuchung pathogenetische, aetiologische Momente genug, um von der That vorläufig ganz absehen zu können. Es gibt noch eine letzte Reihe von Erscheinungen, freilich nicht mehr in das Gebiet des Arztes, sondern das des praktischen Psychologen gehörig, die zur Beurtheilung zweifelhafter Seelenzustände verwandt werden. Es sind dies die nähern Umstände einer That, ob sie vor Zeugen ausgeführt wurde, ob Ort, Mittel und Zeit gut gewählt oder zufällig waren, ob der Thäter von seiner Handlung gesprochen, sie angedeutet, Vorbereitungen dazu getroffen, kurz mit Vorsatz gehandelt hat, ob die That motivirt war, und welches Motiv da? Wie sich das Benehmen nach der That verhielt, ob der Thäter floh oder nicht, ob er die Spuren zu verwischen, von sich abzulenken suchte, ob er Reue zeigte, wie sich die Erinnerung an die That verhält, wie sie ausgeführt wurde, vielleicht in einer grässlichen, über die beabsichtigte Wirkung hinausgehenden Weise? (Mania epileptica, transitoria).

Alle diese Zeichen, so werthvoll sie in Zweifelfällen

sein können, sind doch niemals pathognomische Zeichen und beweisen weder für noch gegen Seelenstörung. Leider haben sie aber oft schon dazu gedient, die Begutachter in ihrem Urtheile schwankend zu machen und irre zu leiten, besonders gilt dies von der Planmässigkeit der Ausführung, der Vorsätzlichkeit und der Reue. Die beiden ersten Momente galten als sichere Beweise, dass der psychische Mechanismus nicht gestört sein könne, das letztere als Zeichen des erwachten Gewissens, und man konnte sich nicht entschliessen, da wo man diese Kriterien fand, Unfreiheit anzunehmen.

Die Planmässigkeit und Vorsätzlichkeit vertragen sich aber ganz gut mit dem Irresein, nicht nur seinen formalen, sondern auch seinen intellectuellen Störungen, wie die Raffinerie und List der Irrenanstaltsbewohner täglich nachweist, und was die Reue ganz speziell bei unserer Klasse von Kranken betrifft, so ist der Kranke, nachdem mit der Entlastung seines gepressten Innern durch irgend eine ihm objectiv gewordene Handlung eine vorübergehende Remission oder Intermission seines schmerzlichen Fühlens gesetzt ist, wieder der alte Mensch und wird bereuen wie jeder Gesunde, ohne aber im Geringsten damit den Beweis, dass er frei handelte, geliefert zu haben. Diese auf die That folgende Remission *), das was man auch schon die kritische Bedeutung solcher Thaten genannt hat, ist geradezu Regel und überantwortet den Thäter der bittersten Reue und Verzweiflung, die nicht selten, wenn die That eine grässliche war, ihn zum Selbstmord führt. Nach einem solchen Kriterium Recht zu sprechen, könnte nur zu endlosen Justizmorden führen. Immer ist das Irresein ein krankhafter Prozess, der seine Aetiologie, Pathogenese, und Symptomatologie hat, und im gegebenen Fall diesen nachzuweisen

*) Beispiele von grosser Erleichterung nach der objectiv gewordenen That s. Kleins Annalen IX. 20; XII, 33, 126; XIII, 103; XVI, 141, 185; Henke Zeitschr. S. 127. nach dem Mord des Vaters. Falret a. a. o. S. 306.

wird die rühmliche Aufgabe des Gerichtsarztes sein und vor einseitiger und irrthürmlicher Auffassung des Zustandes ihn und den Richter bewahren.

Ausser der im Bisherigen im Auge gehabten psychischen Depression »die das oft längere Prodromalstadium einer Psychose bildet, aber auch als selbstständige Neurose vorübergehend auftreten kann, gibt es auch wie Griesinger (a. a. O. S. 228) mit Recht bemerkt, Zustände chronischer, habitueller Gemüthsverstimmung, besonders bei Weibern, die trotz vieljährigen Bestehens, nur sehr selten als krankhaft erkannt werden.

Wir finden diese Angaben Griesingers durchaus bestätigt, und möchten derartige Kranke einer eignen Gruppe zuweisen, die sich dadurch auszeichnet, dass neben der psychischen Hyperästhesie, die sich eben in grosser Reizbarkeit, Geneigtheit zu Affekten, leichter Verstimmbarkeit und habitueller übler Laune äussert, sich ein analoger Zustand spinaler Hyperästhesie findet, der sich in allgemeinen Hyperästhesieen und neuralgischen Affektionen einzelner Nervenbahnen ausspricht. Bei diesen Kranken besteht ein merkwürdiger Zusammenhang zwischen spinaler und cerebraler (psychischer) Hyperästhesie. So oft nämlich ein unangenehmer psychischer Eindruck solche Kranke trifft, tritt mit der psychischen Hyperästhesie auch die spinale in Erscheinung, und gibt sich dann in dem Wiederauftreten der Neuralgieen kund, aber umgekehrt erzeugen auch alle Umstände, welche die spinale Hyperästhesie wecken, mit dem Eintritt dieser die psychische.

In diesem circulus vitiosus bewegt sich das Leben derartiger Kranker, die Zeit der Menstruation bringt regelmässig eine bedeutende Verschlimmerung.

Es verdient überhaupt hier Erwähnung, dass die Neuralgieen, die sich bei psychisch deprimirten, hereditär zu Psychosen disponirten, nervösen, erregbaren, anämischen Frauen äusserst häufig finden, oft sehr dazu beitragen, die schmerzliche Stimmung zu einer unerträglichen Höhe zu

steigern, und dass ein gesetzmässiger Zusammenhang sich zwischen den Störungen der Sensibilität und den des Gemüthslebens aus der Beobachtung Melancholischer ergibt. Wir glauben, dass dies noch wenig beachtete Verhältniss auch für die gerichtliche Psychologie Bedeutung hat und bei der Untersuchung schmerzlich verstimmter, besonders weiblicher Individuen die Berücksichtigung der Störungen der Sensibilität, die Beachtung etwaiger Neuralgieen, unter denen die Intercostalneuralgie eine der häufigsten ist, dringend gefordert werden muss. Auch Wahnideen und Sinnestäuschungen entspringen nicht selten aus der phantastischen Umbildung der neuralgischen Empfindungen im Bewusstsein, und bei dem Zustandekommen der in der folgenden Gruppe näher zu schildernden äusserst wichtigen Präcordialangst spielen Neuralgieen eine nicht zu unterschätzende Rolle *). Die Gruppe der chronisch schmerzlich Verstimm-

*) Es gereicht uns zur besondren Freude aus einem im Archiv der Heilkunde Bd, VII. S. 338 erschienenen Vortrag Griesingers zu ersehen, dass der bahnbrechende Forscher im Gebiet der Seelenheilkunde auch das Verhältniss neuralgischer Affektionen zu Psychosen aufzustellen bemüht ist. Es gibt nach ihm Fälle, in welchen einfache Neuralgieen wahre (Reflex) Psychosen erzeugen können — Dysthymia neuralgica. Der Vorgang kann dabei ein dreifacher sein:

1) eine einfache Transformation der Neurose in eine Psychose ähnlich der Umwandlung eines epileptischen convulsiven Anfalls in einen stellvertretenden Paroxysmus von Mania epileptica;

2) Der Schmerz ruft direkt eine psychische Störung hervor;

3) analog den Mitempfindungen bei den Neuralgieen entstehen durch Miterregung sonst unberührter cerebraler Centren Mitvorstellungen (nach unsrer Erfahrung kommen auch Fälle vor, wo die Neuralgie durch Miterregung sensorischer Centren, Mithallucinationen auslöst, die dann ganz typisch mit dem jeweiligen Auftreten der Neuralgie in Erscheinung treten.)

Wir können diese Sätze Griesingers, gestützt auf das reichhaltige Material, das seit einer Reihe von Jahren in der Anstalt Illenau über das Verhältniss der Neuralgieen zu Psychosen gesammelt wurde, nur bestätigen, um so mehr, als auch die glückliche Auffindung der Neuralgieen und ihre erfolgreiche Beseitigung mit-

ten mit cerebrospinaler Hyperästhesie hat weniger Beziehungen zu der Criminaljustiz, als andere Formen, obwohl taedium vitae und negative Triebe gegen Andere auf der Höhe der schmerzlichen Verstimmung auftreten können. Sie sind aber eine Geissel für ihre Umgebung, und durch ihr reizbares Wesen im Stande selbst die Ordnung und Disciplin der Irrenanstalten in mannigfacher Weise zu erschüttern, draussen in der grossen Welt geben sie zu Ehrenkränkungen, Ehescheidungsprocessen u. s. w. nicht selten Veranlassung.

Ein solcher Zustand äusserster Reizbarkeit, habitueller, unzufriedener, bitterer Negation alles Bestehenden mit einem Zwange des Vorstellens im Sinne schmerzlicher Reproduktionen auf der Basis jener macht auch die Grundlage einer gewissen Form von Störung aus, die Spielmann (a. a. O. S. 319) ganz richtig als melancholische Form der folie raisonnante auffasst und vortrefflich schildert. Oft treten solche Zustände periodisch bei einem Individuum auf *). Sie zeichnen sich vor der vorigen Gruppe durch einen gewissen Gedankendrang, eine Exaltation ihres Vorstellens aus, das aber durch den Zwang des Fühlens zum Unterschied vom Maniakalischen nur in einer schmerzlichen Stimmungslage sich bewegen und sein Material aus widrigen Erfahrungen der Gegenwart und Vergangenheit beziehen kann, ein wahrer Zwang schmerzlicher Reproduktionen, der auch dem

telst subcutaner Morphiuminjektionen in einer grössern Zahl von Fällen, auch die Psychose beseitigt und somit auch therapeutisch ein Experiment für den causalen Zusammenhang gewisser Neuralgieen und Psychosen abgegeben hat.

*) vgl. Finkelnburg: Gibt es Willensstörungen, welche unabhängig sind von Störungen der Intelligenz? Neuwied 1863. In vieler Hinsicht stimmt diese Gruppe von Gestörten in Verbindung mit einer Reihe Fälle der vorigen, mit der von Falret soeben in der Discussion sur la folie raisonnante (Annal. méd.-psych. Mai 61. p. 410 u. ff.) aufgestellten »Hypochondrie morale avec conscience de son état« überein, die er ebenso richtig schildert als geistreich auffasst.

oberflächlichen Beobachter auffallen muss. Solche Menschen kommen, da sie mit keiner Obrigkeit und Gesellschaft sich vertragen und überall Unruhe und Händel stiften, nicht selten in Strafanstalten. Ehrenkränkungen, Schlägereien, Majestätsbeleidigungen sind ihre gewöhnlichen Vergehen.

In den vorausgehenden Blättern wurde versucht, das Vorkommen psychischer Depressionzustände, Art der Störung des psychischen Mechanismus und ihres forensischen Nachweises zu geben. Es bleibt uns nach dieser theoretischen Betrachtung noch übrig die hohe praktische Bedeutung derartiger Zustände aus der vorliegenden Casuistik zu erweisen, und die nächsten Ursachen, aus denen psychisch deprimirte negative Handlungen begehen, darzulegen. Die Erfahrung lehrt, dass es fast ausschliesslich Mord, Brandstiftung und Selbstmord sind, die aus dem schmerzlichen Affekt solcher Kranker hervorgehen, und zeigt damit sowohl die Gefahr derselben für die öffentliche Sicherheit als auch die Gefährdung der edelsten menschlichen Güter, nehmlich des Lebens, der Ehre und Freiheit der Betheiligten, wenn ihr Zustand verkannt wird *).

Als erste Gruppe von Fällen lassen sich die bezeichnen, wo einfach der schmerzliche Affekt durch den Zwang, den er auf den Kranken übt, unerträglich wird, und nach

*) Fälle von Mord, Mordtrieben etc. bei psychisch Verstimmten s. Marc übers. v. Ideler Bd. II. S. 65, 66, 67; S. 38, 48; Ettmüller, Prax. med. lib. II. cap. IV, tom. III. p. 368. Fall von Plater, wo eine Mutter vom Drang beherrscht war, ihr Kind zu tödten; f. ein zweiter, wo eine Frau beständig den Drang fühlte, Gotteslästerungen auszustossen, beide übrigens ihren Drang zu beherrschen vermochten. s. f. Georget, Discussion médicolégale sur la folie 1826 S. 71. Devergie, Annal. d'hygiène 1859 S. 398; Friedreich, a. a. O. S. 568, S. 573; Georget, übers. v. Amelung 1827 Nr. 3 (Fall des Papavoine); Cazauvieilh, du suicide 1840. S. 257. Fall von Selbstverstümmelung. Wildberg, Handb. III. Nr. 17. Mende, Handb. Th. 6. S. 247. Esquirol, ü. Mordmonomanie übers. von Bluff 1831. S. 23. Wald, gerichtl. Psychol. 1858. S. 62.

freilich oft schrecklichem verzweiflungsvollem Kampfe, mit den Trümmern der ins Bewusstsein zu dringen versuchenden Vorstellungen des alten Ich, endlich in einer grässlichen That seine Erleichterung findet. Mord, Selbstmord, Brandstiftung sind die Vorstellungen, die dem höchsten Grad des schmerzlichen Fühlens entkeimen und von solchen Kranken realisirt werden.

Eine zweite Quelle negativer Handlungen ist das bewusstwerdende Gefühl des nicht mehr Könnens, nicht mehr Wollens, das Gefühl, das alle frühern Lebensbeziehungen widrig geworden sind oder gar nicht mehr existiren.

Dieses Gefühl psychischer Anästhesie und Abulie kann unerträglich werden, und zu Selbstmord direkt führen, es kann aber auch den Menschen veranlassen, mit Aufbietung seiner letzten Kräfte etwas Ausserordentliches zu leisten, und damit sich selbst den Gegenbeweis zu liefern, dass er nicht mehr handeln, nichts mehr leisten könne *). Diese Motive liegen oft den monströsen Handlungen solcher Kranker zu Grunde, denen es dann nicht um die That, sondern nur um die durch ihre Ausführung zu erwartende Erleichterung von ihrem Gemüthszustande zu thun ist.

An die Kranken dieser Categorie reihen sich nahe diejenigen an, denen durch Uebertragung des individuellen Bewusstseinsinhalts in die Aussenwelt, die ja überhaupt nur eine subjective ist, die ganze Welt todt, leer, schlecht, gefühllos erscheint. Der Mord geliebter Angehöriger, besonders der eigenen Kinder, um sie dieser schlechten, lasterhaften, gefühllosen Welt zu entziehen, ist keine seltne Folge dieses Zustandes, der im Verlauf zu einer total falschen Apperception führen kann. Aber auch gegen beliebige Menschen als Repräsentanten dieser erbärmlichen Gesell-

---

*) s. die interessante Selbstschilderung einer derartigen Kranken bei Leidesdorf, Lehrb. 1865. S. 158. Dieselbe hatte schon 2 Selbstmordversuche gemacht und trug sich nun mit dem Gedanken, Jemand umzubringen, weil sie zum Selbstmord nicht den Muth hatte (s. u.)

schaft kann sich der schmerzliche Affekt des unglücklichen Misanthropen kehren und es kann dann der zufällige Anblick des Glücks eines Andern die Triebfeder zu dessen Mord werden. Man hat derartige Fälle, bei denen die gemüthliche Abstumpfung zu einem hohen Grade gediehen sein kann, auch als moral insanity, sittlichen Blödsinn aufgefasst. Der Name thut hier nichts zur Sache, wenn der Grundzustand solcher Kranker richtig gewürdigt wird. Ganz besonders von Interesse sind die Mordthaten, welche von an Trübsinn leidenden Eltern an ihren Kindern aus Noth, Verzweiflung und Nahrungssorgen begangen werden. Wie leicht kommt es dann vor, dass den unglücklichen Eltern verbrecherische Motive imputirt werden, dass man glaubt, sie hätten sich ihrer Kinder nur entledigen wollen, um der Sorge für sie enthoben zu sein; dass derartige Fälle wahrer Bestialität vorkommen, ist nicht zu läugnen, in der Regel ist aber die schaudervolle That der Ausfluss einer Gemüthskrankheit, deren Ursprung ein schwerer Vermögensverlust, drohender materieller Ruin war. Der Kranke sieht im Zwang seines schmerzlichen Fühlens die Zukunft nur noch schwarz und hoffnungsleer, er misstraut seiner eignen Kraft, glaubt sich, wie es so häufig bei Melancholischen, unfähig zu jeglicher Anstrengung und Arbeitsleistung, und fällt einem Zwang schmerzlicher Reproduktionen anheim, die ihn der Verzweiflung überantworten und seine Besonnenheit vernichten. Gebannt in den Zwang schmerzlichen Fühlens, beraubt seines Muthes, seines Selbstvertrauens, bewegt sich sein melancholisches Vorstellen nur noch in einer Richtung — der Gedanke an Selbstmord, an Ermordung der liebsten Angehörigen, auf die nur noch Noth, Schande, Entbehrung wartet, drängt sich auf und verliert in dem Masse, allen Gegensatz im Bewusstsein, als die psychische Depression wächst und sich mit Angstzufällen verbindet. Die objectiv gewordene That kann schwer zu beurtheilen sein, denn sie ist motivirt, prämeditirt, planmässig ausgeführt: leichter wird sie beurtheilt, wo der ursächliche materielle Verlust nur ein geringer oder eingebildeter war, leicht hätte

wieder ausgeglichen werden können, und damit die schwere Störung der Besonnenheit des Thäters, die falsche Auffassung seiner Lage und Mittel bekundet; schwerer wird sie da, wo wirklich der Schicksalsschlag so mächtig war, dass die Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung begründet ist, oder die Eltern im Rufe nicht allzu grosser Zärtlichkeit gegen ihre Kinder standen. Die Erforschung des ganzen psychischen und somatischen Zustandes des Unglücklichen, ob er hereditär zu Psychosen disponirt war, ob er vor oder nach seiner That Selbstmordversuche machte, ob er an Angstzufällen, Schlaflosigkeit, Hallucinationen, kurz den allgemeinen Zeichen einer Psychose litt, muss hier sorgfältig gemacht werden. Bemerkenswerth ist, dass nach der Ermordung der Angehörigen den Thäter oft der Muth zum beabsichtigten Selbstmord verlässt, dass er ihn vergebens versucht, und nun sich selbst den Gerichten stellt und im Gefühl seines namenlosen Unglücks in tiefer Reue und Verzweiflung den Tod auf dem Schaffot als willkommene Erlösung von seinem Leiden erbittet *).

---

*) vgl. Pereira in Annal. d'hygiène Bd. 33. S. 399: Ein gewisser J. Blottin, abstammend aus einer sehr reizbaren Familie, war durch vielfaches Missgeschick und endlich den Tod seiner Frau trübsinnig geworden. Er fiel einer stummen Verzweiflung anheim, fühlte sich mit seinem einzigen Kind ganz verlassen und unglücklich und fasste den Gedanken an Selbstmord. Da er sein Kind sehr liebt, beschliesst er, um es nicht im Elend dieser Welt und in Krankheit umkommen zu lassen, zuerst sein Kind und dann sich selbst aus der Welt zu schaffen. Nach vielfachen Vorbereitungen und Andeutungen schneidet er jenem auf dem Feld mit einem Rasirmesser den Hals ab. Beim Anblick der blutigen Leiche verlässt ihn der Muth, er vermag sich nur zwei leichte Schnittwunden am Hals beizubringen und überliefert sich freiwillig der Behörde um hingerichtet zu werden. Da an ihm kein Delirium bemerkt wird, erklären ihn die Aerzte, obwohl er seine That nicht bereut, und nur bedauert, sich nicht selbst umgebracht zu haben, für zurechnungsfähig, worauf er zu lebenslänglicher Zwangsarbeit verurtheilt wird. s. f. Ellinger, Zeitschr. f. Psychiatrie 1854. XI. S. 462; f. Gaz. des tribunaux 1844. Mars. 13, Fall einer Mutter,

Die Prüfung der nähern Umstände der Thaten von Menschen, die den geschilderten Gruppen angehören, ergibt klar, dass es ihnen meistens nur um die momentane Erleichterung einer unerträglich gewordenen Verstimmung zu thun ist und sie gleichgiltig gegen das sind, was nach der That sie erwartet.

Ist doch oft die Handlung ihren Interessen geradezu entgegengesetzt, ein Schaden, den der Thäter sich selbst am Liebsten, das er hat, zufügt. Freilich fehlt oft nicht die Planmässigkeit, aber sie beweist nichts, und ebenso oft gibt sich bei und nach der That eine Kälte und Unvorsichtigkeit kund, die mit der Annahme geistiger Gesundheit nicht verträglich ist. Die Planmässigkeit ist übrigens bei der That auch nur vorhanden, wenn der Sturm der Gefühle kein so heftiger ist; da, wo der Affekt plötzlich zum Handeln drängt, den Thäter überrascht, findet sich eine bezeichnende Rücksichtslosigkeit und Ungeschicklichkeit in der Wahl des Orts, der Zeit, der Mittel. Das Bewusstsein der Strafbarkeit der Handlung fehlt oft keinen Augenblick, aber es ist nicht das Bewusstsein des Gesunden, taucht nur flüchtig und schattenhaft auf, und begreift keineswegs das ganze Bewusstsein der moralischen Consequenzen und rechtlichen Folgen in sich.

Einigermassen bezeichnend für den Zustand solcher Unglücklichen ist auch die Grässlichkeit der Ausführung der That in vielen Fällen. Sie beweist deutlich, indem der Thäter über den etwa beabsichtigten Effekt hinausgeht (Ermordung durch eine Unzahl Wunden, deren eine schon

die durch Krankheit in Noth gekommen und melancholisch geworden, um ihren Kindern eine jammervolle Zukunft zu ersparen, erst diese tödtete und dann einen Selbstmordversuch macht. s. f. Ebers, die Zurechnung, Glogau 1860 Fall 79, Mord der Kinder und Selbstmordversuch aus Noth in schmerzlicher Verstimmung. f. Zeissing Caspers Vierteljahrsschr. 1856 S. 158 und 1853 Bd. IV. S. 256; Otto, (Edinburgh phrenolog. Journal); Ray, treatise etc.. Boston S. 213; Gall, opera IV. p. 152; Ann. d'hyg. Bd. 33. p. 404. Osiander, der Selbstmord S. 68. Falret a. a. O. S. 169. Paul, Vierteljahrsschr. f. ger. Med. N. F. 1866. oct. 2 Mörder ihrer Kinder

genügt hätte, nachfolgende grässliche Verstümmelung, Verzehrung von Theilen der Leiche etc.), dass es ihm nicht um einen äussern durch die That zu erreichenden Zweck, sondern nur um die Entäusserung innerer Zustände zu thun war, wobei dann der Höhe des schmerzlichen Fühlens annähernd die Grässlichkeit der That entspricht.

Ein interessantes Streiflicht auf den Seelenzustand solcher Kranker und die Gewalt, mit der ihr Seelenschmerz sich geltend macht, sind die nicht seltnen Selbstmordversuche und Selbstverstümmelungen, wenn sie fühlen, dass sie dem Drang, eine schreckliche That zu begehen, nicht mehr widerstehen können *). Sie zeigen direkt, wie unglücklich, elend und unfrei derartige Menschen sind und es wäre ein arger Missgriff, aus diesem Umstand Capital für ihre Zurechnungsfähigkeit schlagen zu wollen.

Man setzt sich in foro oft allzuleicht über die Angaben der Angeklagten hinweg und nimmt keine Notiz von der allegorischen Interpretation des Zwanges, unter dem sich der Kranke fühlte, und den er als unwiderstehlichen Drang, wie wenn eine Stimme ihm zuriefe, wie wenn er von Jemand zu seiner That angetrieben worden wäre, auffasst.

Es kommt endlich nicht selten vor, dass vom Richter, der um jeden Preis die Motive der Handlung kennen will, ein Motiv in den Angeklagten hinein examinirt wird, das dieser dann selbst glaubt, ohne dass es der That zu Grunde lag. Der Kranke ist ja kein Psycholog, er kann sich über den dunkeln, ihm unverständlichen Vorgang in seinem Innern keine Rechenschaft geben, aber er kann auch jetzt, wo er die ganze Grösse des von ihm angerichteten Unheils überschaut, im Gefühl seiner Reue und seines Unglücks ein Interesse daran haben, sich verbrecherische Motive unter-

*) vgl. Esquirol, über Mordmonomanie, übers. v. Bluff S. 8 u. 9; Spielmann a. a. O. S. 401 (Annal. méd. psych. Juillet 1853) Selbstamputation des Arms, um dem Drang die Frau zu ermorden, zu widerstehen. s. f. Brierre, du suicide etc. 2e. edit. p. 395.

zuschieben, um als schwerer Verbrecher gerichtet und mit dem Tode bestraft zu werden. In welche Gefahr käme die Rechtspflege, wenn sie hier blos auf die Motive der That sehen wollte!

Eine weitere grosse Gruppe von Kranken ist diejenige, bei welcher sich aus dem schmerzlichen Fühlen einzelne finstere Vorstellungen erheben, die von diesem immer wieder neu angeregt zu Zwangsvorstellungen werden und schliesslich zum Handeln drängen. Solche Vorstellungen erheben sich häufig auf dem Boden der psychischen Depression und haben begreiflicherweise in der Regel Selbstvernichtung *) oder Vernichtung Anderer **) oder

*) Ideler, Biographieen Geisteskranker. S. 129—150. Cazauvieilh, du suicide etc. 1840. p. 261. p. 265 Zwangsvorstellung der Selbstvernichtung und des Mords des eignen Kinds; Brierre, du suicide 2e. édit. p. 396 und p. 218; Knop, Paradoxie des Willens 1863 S. 65.

**) Vogel, Rusts Magazin XII, H. 3. Zwangsvorstellung eines 11jährigen Mädchens, seine Pflegmutter zu ermorden; Hufeland's Journal 1820, Mai S. 100, Zwangsvorstellung einer Mutter, ihre Kinder zu tödten; Klein's Ann. II. S. 77. Ein Vater mordet seine Kinder, nachdem er vergebens Gott gebeten, ihn von solch schrecklichen Gedanken zu befreien; s. f. Masius, Erörterungen aus dem Civil- und Criminalrecht H. 1 Nr. 11; Fälle von Zwangsvorstellungen melancholischer, nervenkranker Frauen zum Mord der Kinder; s. Ray, treatise 1844. p. 205; Michu, mémoire sur la monom. homic. p. 99; Gall, on the funct. of the brain, Boston edit. IV, 110; Henke, Abhandl. Bd. V. S. 268; Henke, Zeitschr. Bd. I. H. 2 S. 274; Griesinger, Lehrb. S. 268 Beob. 28; Wildberg, Magazin Bd. I. S. 236; Esquirol etc., übers. v. Bluff, 1831, S. 26; Wendt, Henke Zeitschr. Bd. 14. S. 134, (Henke Abhandl. V. S. 275); Marc-Ideler Bd. II. S. 344. Gratiolet, Anat. comp. du syst. nerveux p. 578; Guislain, lecons oral. I. p. 234, 240; Mord der beiden Töchter aus Zwangsvorstellung s. Annal. méd.-psych. 1862. p. 41; Mord der Frau aus Zwangsvorstellung, die zur Gehörshallucination wird, ibid. 1853 p. 151; Esquirol, note sur la mon. hom. p. 315; Falret a. a. O. S. 306; psych. Zeitschr. IX. S. 508; Ideler, Lehrb. 1857. S. 307. (Annal. d. Charité 4. Jahrg. p. 206.) Prichard, a treatise on insanity 1835. S. 384 ff.; Marc-Ideler, Bd. I S. 190, 196.

Brandstiftung *) zum Inhalt. Wir haben schon im Vorausgehenden die Störung des Mechanismus, welche durch solche Zwangsvorstellungen gesetzt wird, geschildert und hätten hier nur noch die merkwürdige Thatsache zu erwähnen, dass sie nicht selten durch äussere Ereignisse gesetzt werden und vielfach imitatorisch sind **). Die Wichtigkeit des Gegenstandes für die Praxis fordert zu einer eingehenden Besprechung dieser merkwürdigen psychologischen Thatsache auf.

Das Gesetz der Imitation ist jedenfalls ein weitverbreitetes und gewaltiges.

Welch grossen Einfluss hat schon in der Entwicklung des Menschen das Beispiel, das die Umgebung ausübt, wieviel am Menschen ist nichts Anderes, als zur Gewohnheit gewordene Imitation! Was sind Moden und Sitten anders als diese! Auch das physische Leben kennt diesen imitatorischen Zwang wie das psychische. Die Befriedigung gewisser organischer Bedürfnisse, die wir andere ausüben sehen, (Hunger, Durst, Rauchen, Schlafen, Uriniren u. s. w.) erweckt die gleichen Bedürfnisse, bekannt ist der ansteckende Einfluss des Gähnens Anderer. Es gibt Krankheiten, die einen imitatorischen Zwang auf gewisse Prädisponirte ausüben. (Uebertragung hysterischer und epileptischer Krämpfe, hysterische Epidemieen des Mittelalters und der Neuzeit, Uebertragung von Psychosen durch Imitation) ***).

---

*) Knop, op. cit. S. 69—90; Marc-Ideler imitator. Brandstiftung aus schmerzlicher Verstimmung Bd. I. S. 61; Henke, Zeitschr. 1837. 24. Ergzgsh. S. 55.; Brefeld, über Maturität 1842. S. 105.

**) vgl. Dr. Prosper Lucas, de l'imitation contagieuse, ou de la propagation sympathique de nevroses et de monomanie, Paris 1833; Spielmann a. a. O. S. 499, 500; Marc-Ideler, Bd. II. S. 285, über die durch Nachahmung fortgepflanzte Monomanie; Morel, traité des malad. ment. 1860. p. 241.

***) s. d. Abhandlung von Finkelnburg, über den Einfluss des Nachahmungstriebs auf die Verbreitung des sporadischen Irreseins. Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie 1861. S. 1.

So hat jedes Zeitalter seine herrschenden politischen, religiösen und materiellen Bedürfnisse und Richtungen, die von Einzelnen zur Geltung gebracht, bald sich über die Massen verbreiten (religiöse Schwärmerei, Kreuzzüge, gewisse politische Bewegungen, überhandnehmende Vorliebe für gewisse Bedürfnisse, wie Rauchen, gewisse Getränke etc.)

Aber eine wichtige Erscheinung ist auch die Eigenthümlichkeit mancher Menschen, durch gewisse äussere Ereignisse so mächtig imitatorisch ergriffen zu werden, dass das Ereigniss zur zwingenden Vorstellung wird, die bis zur völligen Aufhebung der Freiheit des Handelns gehen kann. Es sind vorzugsweise den Menschen tief erschütternde Ereignisse, die einen solchen Einfluss gewinnen können, und zwar schauderhafte Mordthaten, Sehen von Hinrichtungen, Brandunglücken, und der Selbstmord nahe stehender Personen.

Dass aber ein derartiges Ereigniss im Bewusstsein hafte, dazu gehört eine gewisse Prädisposition, ein präoccupirtes Vorstellungs- und Gemüthsleben, ein schon auf ähnliche Vorstellungen gerichtetes Vorstellen und Fühlen. Die Menschen, die ein solches darbieten, gehören sämmtlich der Gruppe der psychisch Verstimmten an. Viele sind hereditär zu Psychosen disponirt, leiden oder litten an Hysterie, Epilepsie, Hypochondrie und andern schweren Neurosen, sind durch Excesse in Baccho und Venere herabgekommen. Eine besondere Disposition zu psychischen Verstimmungen gibt auch die Schwangerschaft und Zeit des Monatsflusses, besonders wenn dieser gestört ist, ab. — Das Ereigniss ist dann der Gegenstand, in dem sich das kranke Gemüthsleben objectivirt, die Lunte zu der Pulvermine, die zum Explodiren schon lange fertig war.

Das plötzliche Auftreten von dem sonstigen Empfinden und Vorstellen ganz fremden, ungeheuerlichen Vorstellungen findet sich übrigens auch bei ganz Gesunden nicht so selten. (vgl. Marc-Ideler Bd. II. S. 342 Beob. 196. 197. 198. 199.) Griesinger (Pathologie der Psychosen S. 30, 270 und 271), dem diese Thatsache, die die individuelle Erfah-

rung auch bestätigt, nicht entgeht, sucht diese merkwürdige psychologische Erfahrung, nach welcher mitten im höchsten Glück die Vorstellung grössten Unglücks mit Gedanken und leisen Antrieben eigner und fremder Vernichtung, mitten im höchsten Ernst die banalsten und trivialsten Gedanken auftreten können, aus dem Gesetz der Association der Vorstellungen nach dem contrastirenden Inhalt zu erklären, wie es ja auch in der optischen Empfindung Contrastfarben gibt. — Gerade derartige Fälle bei Gesunden sind, den Zwangsvorstellungen eines psychisch Deprimirten gegenübergehalten, ganz geeignet, den Zwang, in welchem der letztere sich befindet, zu veranschaulichen, denn während beim Gesunden die Unverletztheit des Mechanismus das sofortige Auftreten neuer contrastirender Vorstellungen bei der ungehemmten Association und Reflexion herbeiruft und die ganze Vorstellung, die dann als eine lächerliche Grille erscheint, und als nicht getragen von einem schmerzlichen Fühlen gleich einer Seifenblase verschwinden macht und an ihrem Uebergang in ein Handeln kategorisch hindert, ist es gerade umgekehrt beim Kranken, dessen schmerzliches Fühlen auf organischer Grundlage beruht und keinen Gegensatz des Fühlens und Vorstellens duldet.

So wenig aber, als der gestraft wird, der zu einer Handlung von einem Andern gezwungen wird, kann es sich hier um Strafe handeln, wo der stärkste Zwang, den es geben kann, nämlich ein organisch begründeter, innerer vorliegt.

Es wäre das eine inconsequente Rechtsphilosophie, die den äussern anerkennen und den innern negiren würde.

Ein häufiges Vorkommen ist der imitatorische Selbstmord *), bekannt schon aus dem Alterthum, durch die Selbstmordepidemie der Jungfrauen von Milet, ferner aus

---

*) vgl. Brierre, du suicide II. ed. p. 232—35. Wald, ger. Psychol. 1858 S. 76. Marc-Ideler, Bd. II. S. 294 u. f. Schlegel, Heimweh und Selbstmord. 1835. Th. II. S. 90. Diez, Selbstmord 1835. S. 242 u. ff.

dem bekannten Vorfall im Invalidenhause in Paris. Bemerkenswerth ist, dass die imitatorische That dann oft bis ins Detail eine Copie des Originals ist. So sagt schon Fodéré (traité du delire. Paris 1817. tom. I. p. 448):

»il arriva sur la fin du siècle dernier, dans une petite ville sur la Loire, qu'un jeune homme s'étant défait dans un lieu romantique avec le livre de la nouvelle Héloise à la main, il devint du bon ton pour plusieurs jeunes personnes s'en faire autant.«

Auch Esquirol macht auf den imitatorischen Selbstmord aufmerksam, indem er (Des maladies mentales tom. I. p. 587) sagt:

»Es ist überhaupt und aller Orten eine nicht seltene Erscheinung, dass in einer gewissen Gegend oder einem Ort kurz nach einem Selbstmord, andere von derselben Art vorfallen.«

Nicht minder interessant und häufig sind die Fälle von imitatorischem Mord *). Eine traurige Berühmtheit hat in dieser Beziehung der Fall der Henriette Cornier bekommen, die einem anvertrauten Kinde auf eine gräuliche Weise den Kopf vom Rumpfe schnitt, und deren Beispiel viele folgten.

So sagt Georget:

»Nie erfuhr ich so viele Fälle von Mordmonomanie, als seitdem die Journale die letzten Processe erzählt haben, in denen von dieser Krankheit die Rede war, und besonders den der Henriette Cornier« **).

---

*) Marc-Ideler, Bd. II. S. 285 zahlreiche Beispiele; Griesinger, Pathol. d. Psych. S. 276. Beob. 25. (Guy, Kings college annual reports 1841; Lond. med. Gaz. sept. 1842). Schubert, med. Ver. Ztg. f. Pr. 1858. Nr. 10. (Knop, Paradoxieen etc. S. 63.) Georget, Arch. gén. de méd. avril 1827. p. 501; Georget, Untersuchungen übers. von Wagner 1830 p. 19. Bottex, de la méd. legale des al. S. 81; Berlin. med. Zeitg., 1858, I. Nr. 10.

**) vgl. die interessanten Fälle von durch die That der Cornier geweckten Mordtrieben, bei Esquirol übers. v. Bluff. S. 29, 31, 36, 40. (Marc-Ideler Bd. II. B. 167, 168, 169, 170, 171, 172).

Hieher gehört auch die interessante Thatsache, dass nach Hinrichtungen, deren abschreckende Wirkung von Manchen betont wird, gerade die Mordthaten sich häufen, und nicht selten die Mörder durch den unauslöschlichen Eindruck, welchen ihnen die Hinrichtung machte, im Anblick derselben den ersten Impuls zu ihrer That bekamen *).

Von entscheidender Bedeutung ist für diese Angabe die Mittheilung des Baron Martin in den englischen Parlamentsacten von 1865 p. 38, dass kurz nach der Hinrichtung des zur cause célèbre gewordenen Franz Müller 5 Morde von Menschen verübt wurden, die bei der Execution gegenwärtig waren. Sollte man nicht bei solchen Thatsachen an der abschreckenden Wirkung der Todesstrafe zweifeln und sie wenigstens aus diesem Grunde nicht mehr zu vertheidigen suchen? Von diesem Gesichtspunkte aus muss jedenfalls den geheimen Hinrichtungen vor den öffentlichen der Vorzug gegeben werden, obwohl es bei den ersteren scheint, als schäme man sich überhaupt, die Todesstrafe noch zu vollziehen. Ausser der Bedeutung für die gerichtliche Psychologie hat aber auch das Vorkommen imitatorischer Gewaltthaten Wichtigkeit für die medicinische Polizei. Schon Esquirol sagt, dass Manche, durch Schicksalsschläge oder Kummer verfolgt, sich nicht den Tod gegeben hätten, wenn sie nicht in einem Journal die Geschichte des Selbstmordes eines Freundes, eines Bekannten gelesen hätten. Unstreitig tragen die Zeitungen durch Veröffentlichung grässlicher Mordthaten, Unglücksfälle u. s. w. viel bei zu imitatorischen Verbrechen und es fragt sich, ob es nicht eine weise prophylaktische Massregel wäre, wenn man sie daran verhinderte **). Hält man doch bei schwurgericht-

*) Marc-Ideler, Bd. I. S. 166. Beob. 34. Hoffbauer, psych. Krankheiten S. 149. Ideler, Grundriss der Seelenheilkunde Bd. II. S. 380. Osiander, Selbstmord S. 67.

**) vgl. Le Grand du Saulle, la folie devant les tribunaux cap. XIV. (viele Beispiele); so sagt Delaplace: (sur les probabilités) »Einige Personen haben durch ihre Organisation oder durch

lichen Verhandlungen, wo es sich um Vergehen gegen die Sittlichkeit handelt, geheime Sitzungen. Der gleiche Vorwurf wie die Zeitungen trifft gewisse Bücher der ältern Romanliteratur. (Werthers Leiden), sowie der neuern, die den Kitzel am Pikant-Schrecklichen gewisser blasirter und nervöser Gemüther unseres Jahrhunderts befriedigen.

Einen grossen Einfluss gewinnt die psychische Verstimmung mit oder ohne Zwangsvorstellungen auf die Ausführung des Selbstmords und der diesem psychologisch ganz nahe stehenden Selbstverstümmelung, deren die meisten grössern Irrenanstalten Beispiele enthalten **). Es ist dies eine nach dem Vorausgehenden leicht begreifliche Thatsache, die aus denselben Motiven hervorgeht, wie die Verbrechen gegen das Leben anderer oder deren Eigenthum, und was wir weiter oben über den forensischen Nachweis zweifelhafter Gemüthszustände angeführt haben, wird auch in der Regel die Grundlage der Untersuchung, ob ein Selbstmord auf krankhaftem Boden entsprang oder frei beschlossen und ausgeführt wurde, bilden müssen. Ebenso wenig als dort wird hier nach den rein psychologischen Kriterien der Unmotivirtheit oder Geringfügigkeit der Motive der That entschieden werden können, obwohl das Motiv immerhin Beachtung verdient. Die gründliche Untersuchung der gesammten körperlichen Funktionen und des Gemüthszustandes mit besonderer Rücksicht auf hereditäre Anlage zu Selbstmord, Psychosen und Neurosen, früher dagewesene oder noch bestehende Nervenleiden, stattgehabte Gemüthsaffekte, und deren Rückwirkung auf das gesammte Fühlen, die Frage, ob etwaige Aenderungen des Charakters, der Lebens- und Anschauungsweise durch sie hervorgerufen wurden, muss

---

verderbliche Beispiele leicht unglückliche Gedanken, welche durch die Erzählung eines Verbrechens, das Gegenstand der öffentlichen Aufmerksamkeit geworden ist, leicht aufgeregt werden. Unter diesem Gesichtspunkt ist die Bekanntmachung der Verbrechen nicht ohne Gefahr.«

**) Marc-Ideler, Bd. II. S. 111. Friedreich, ger. Psychol. II. Aufl. S. 395. Diez, Selbstmord Beispiele S. 296 u. ff.

hier den Kernpunkt der Untersuchung bilden, und wissenschaftlich eruirt werden.

Einigen Werth hat die Berücksichtigung des Mechanismus der Ausführung, indem die Wahl einer grässlichen Todesart, wo eine mildere, leichtere zu Gebote stand, erfahrungsgemäss nur bei Geistesgestörten vorkommt, und meist ein Massstab für die Grässlichkeit des Empfindungszustandes ist. Eine derartige gerichtliche Untersuchung des psychischen Zustandes der Selbstmörder ist nothwendig, weil in manchen Staaten (Oesterreich, Preussen u. s. w.) der Selbstmordversuch oder Selbstmord noch bestraft wird, Moral, öffentliche Meinung und Religion ihn als Unsittlichkeit verdammen und die letztere den Selbstmörder durch Verweigerung eines ehrlichen Begräbnisses brandmarkt; dazu kommt, dass gewisse Lebensversicherungsanstalten der Selbstmord eines nicht Geisteskranken von der Bezahlung der Police entbindet.

Ohne dass wir der Ansicht derer beitreten können, denen Selbstmord ein sicheres Zeichen von Geistesstörung ist, müssen wir doch durch die psychologische Thatsache der Mächtigkeit des Selbsterhaltungstriebes und durch statistische Untersuchungen dazu gedrängt, betonen, dass in der überwiegenden Zahl der Fälle Selbstmord die That eines Geistesgestörten ist. Eine derartige Thatsache drängt aber torensisch zur Präsumtion, einen Selbstmörder so lange für psychisch gestört zu halten, als das Gegentheil nicht erwiesen ist, und zur gerichtlichen Begutachtung eines jeden vorkommenden Falles durch ein eignes Gericht, wie dies unsres Wissens in England auch besteht.

Eine solche Präsumtion sollte auch die Kirche und die öffentliche Meinung annehmen, da sie sonst vielen unglücklichen Gestörten Unrecht thut, und sie zu unmoralischen Menschen stempelt.

Den Uebergang zu einer interessanten Gruppe Melancholischer bilden diejenigen, welche zum Selbstmord zu feig sind, und Andere darum bitten, sie umzubringen. So dingte ein Melancholischer ein öffentliches

Mädchen um eine grosse Summe dazu, ihn zu erstechen, was diese auch ausführte (Marc tom II. p. 164). Ein melancholischer Soldat bat einen geistesschwachen Commilitonen, ihm Arme und Beine abzuhacken, was dieser auch buchstäblich ausführte *).

Eine bemerkenswerthe Gruppe von Fällen bilden diejenigen Melancholischen, welche Andere ermorden oder todeswürdige Verbrechen begehen, um auf dem Schaffot zu sterben **). Die Schlauheit, das Raisonnement die Prämeditation, das Bewusstsein der Handlung, ihrer Folgen um derentwillen ja gerade es zur Handlung kommt, können so vollkommen sein, dass sie den Begutachter geradezu irre leiten, wenn er von dem antiquirten Standpunkt des »Unterscheidungsvermögens« den Fall mustert, und nicht tief pathogenetisch und klinisch in ihn eindringt. Die nähere Motivirung solcher Mordthaten ist eine verschiedene, aber immer handelt es sich um Melancholische einer der im Obigen angeführten Gruppen. Meist ist es Feigheit oder eine bei Melancholie eigenthümliche Willenshemmung, die den Kranken unvermögend macht, Hand an sich zu legen ***), bei

---

*) s. Diez d. Selbstmord 1835. S. 293, 303, 308. Spielmann, Diagnostik S. 400. Falret, du suicide etc. S. 42.

**) Fälle s. Beiträge zur Geschichte der Menschheit. Altenburg 1790; Müchler, Criminalgeschichten. Berlin 1792. T. 1. St. 7, 9, 11; Moritz, Magazin Bd. I. St. 1, 2; Bd. II. St. 1; Bd. VI; St. 1; Bd. IX. St. 2; Bd. X. St. 1; Klein's Annal. Bd. II. S. 65, III. S. 100; VII. S. 1; IX. S. 1, 20, 178. Pyl's Aufs. Bd. IV. S. 160. VI. S. 214; Metzgers ger. med. Beob. Bd. II. S. 122. Maschka neue Sammlung gerichtsärztl. Gutachten. Prag 1858. Fall 63 (Pichler, Lehrb. Wien 1861. S. 161). Annal. d'hygiène t. 16. p. 149, Fall von imitatorisch gewecktem Mord, um auf dem Schaffot zu sterben. Brierre, du Suicide II. ed. p. 729. Diez Selbstmord 1835. S. 305 u. ff. Gaz. des tribunaux 1858, 14. Sept.; Georget, nouvelle discussion sur la mon. hom. p. 98; Psychiatr. Zeitschr. VII. S. 172. Wildberg Handb. Bd. III. No. 17. Brierre de Boismont, de la folie suicide considérée comme cause de l'homicide, l'union méd. 1851. No. 114.

***) Fälle s. Marc-Ideler Bd. I. S. 106—114. Ideler, Grundriss der Seelenheilkunde. Thl. II. S. 380. Hoffbauer, psych.

Andern religiöse Scrupel, die den Selbstmord als Sünde erscheinen lassen, wohl aber den Mord anderer zulässig machen *). In andern Fällen wird der Selbstmord perhorrescirt, und er durch eine Mordthat zu erreichen gesucht, weil nach jenem keine Busse mehr möglich ist, während nach dieser bis zur Zeit der Hinrichtung noch Gelegenheit bleibt mit Gott sich auszusöhnen, und bussfertig vor dessen Richterstuhl zu erscheinen **). Aus dem gleichen Grunde kommt es vor, dass Melancholische sich Mordthaten und todeswürdiger Verbrechen anklagen, die sie gar nicht begangen haben ***). So erzählt Brierre in Ann. med. psych. 1851. S. 640 die Geschichte eines Mannes, der sich des Mordes eines aus seinem Hause spurlos verschwundenen übrigens entlaufenen Dienstmädchens anklagte, um dadurch das verhasste Leben zu verlieren. Erst durch das Wiedererscheinen des Mädchens, das von der sonderbaren Selbstanklage gehört hatte, kam die Wahrheit und mit ihr die Störung des Unglücklichen an den Tag.

In vielen Fällen, besonders des Mords geliebter Kinder sind es schliesslich die Ideen der Verarmung, der Schlech-

---

Krankheiten 1845. S. 156. Etoc-Demazy: Annal. d'hyg. tom. 27. p. 359. Georget übers. v. Wagner 1830. S. 81. Crichton, psychol. Magaz. volum. 7. part. 3.

*) Bottex, Annal. d'hyg. t. XI. p. 242. Ebers, Zurechnung 1860. Fall 4. Mord des Kinds um aus der Welt zu kommen, und doch der Seligkeit nicht verlustig zu werden. Marc-Ideler Bd. II. S. 135. Fall v. Brandstiftung um hingerichtet zu werden, weil der Selbstmord aus Feigheit und religiösen Bedenken perhorrescirt wird.

**) s. die interessanten Fälle von Brierre in den Annal. méd. psych. 1851. p. 626. F. d. im Journal Le Droit 1852, 25. mars verzeichneten Mord einer unbekannten Frau im Theater, der von einem Melancholischen in der Absicht auf dem Schaffot zu sterben, statt beabsichtigten Selbstmords begangen wird, weil dessen Ausführung keine Zeit zur Aussöhnung mit Gott gelassen hätte. S. f. Osiander, der Selbstmord 1813. S. 100. Bottex, de la medic. légale etc. p. 89. Metzger, neue ger. med. Beob. Bd. I. S. 1.

***) Zahlreiche Fälle, s. Diez, Selbstmord S. 325.

tigkeit der Welt, die zum Mord jener führen, der dann den Doppelzweck hat, sie dem Elend der Welt zu entreissen, um auf dem Schaffot endigend wieder mit ihnen vereinigt zu werden *).

Eine eigne Categorie schmerzlich Verstimter bilden die Heimwehkranken **). Das Verbrechen, um dessentwillen sie gerichtlich belangt werden, ist in der Regel Brandstiftung. Das Heimweh ist ein Zustand melancholischer Verstimmung, der von einer einfachen Gemüthsdepression zu den ausgebildetsten Formen der Melancholie (Mel. nostalgica) fortschreiten kann. Die psychischen Ursachen sind die unbehagliche Umgebung und Verhältnisse, die Verlassenheit, in denen sich der Heimwehkranke gegenüber seiner Lage in der Heimath fühlt, und die ihn zu einer schmerzlichen Reflexion über seine gegenwärtige Lage drängen. Dazu kommt nun die aus dieser Reflexion hervorgehende, aber nicht befriedigte Sehnsucht wieder heimzukommen. Wir kennen die Thatsache, dass Hemmung des Strebens ein wichtiger Faktor für das Zustandekommen von Gemüthsstörungen ist und finden sie gerade hier in auffallender Weise bestätigt. Viel mag auch die Pubertätsperiode, und ihre

*) Fälle s. Maschka, deutsche Zeitschr. für Staatsarzneikunde 1859. Bd. 14, S. 127 u. 138.

**) Literatur über Nostalgie. Pellegrini, de nostalgia in Orteschi diar. med. tom. IV. p. 372. Tackius dissert. exhibens aegrum nostalg. laborantum. Giess. 1707. Hueber diss. de nostalg. Wirseb. 1755. Pensées d'un Allemand sur la nostalg. Jen. 1754. Zimmermann, von den Erfahrungen in der Arzneikunst 1764. Thl. 2. S. 483. Castelneau, considér. sur la nost. Paris 1806. Therrin, essai sur la nost. Paris 1810. Siebenhaar Lehrb. Thl. 1. S. 680. Andresse, nostalgiae adumbratio etc. Diss. Berol. 1826. Vogel, Zurechnungsfähigkeit etc. Stendal 1825. S. 163. Larrey, Nasse's Zeitschr. 1822. S. 153. J. H. S. Schlegel, Heimweh und Selbstmord. 2 Thle. Hildburghausen 1835. Diez, der Selbstmord 1838. S. 217. Zangerl, das Heimweh. Wien 1840. Friedreich, System der ger. Psychol. 1852. S. 357. Guerbois, Essai sur la nost. Paris 1853. L. Meyer, Wahnsinn aus Heimweh. Deutsche Klinik 1855, 1, 2, 3. Griesinger, Lehrb. 1861. S. 249.

Störungen, die bei heimwehkranken jugendlichen Individuen meist vorhanden sind, daraus und aus der Inanition sich ergebende Anämie und andere Störungen der vegetativen Prozesse beitragen. Das Vorstellen des Heimwehkranken bewegt sich unter dem Zwang des schmerzlichen Fühlens nur im engen Kreis des Denkens an die Heimath, und sobald eine gewisse krankhafte Erregbarkeit des Gesammtnervensystems sich ausgebildet hat, kommt es leicht durch Umgestaltung der immer auf dasselbe Object gerichteten Vorstellungen zu Sinnestäuschungen (Visionen der Heimathgegenden, Stimmen rufender Verwandter etc.) und durch den direkten oder indirekten Einfluss dieser, durch Angstzufälle, aber auch häufig durch den Zwang des schmerzlichen Fühlens mit oder ohne Zwangsvorstellungen, die zudem nicht selten imitatorisch geweckt sind, zu verbrecherischen Handlungen, die zuweilen in Selbstmord *) am häufigsten aber in Brandstiftung bestehen, und wesentlich zur Ausbildung der Lehre von der Pyromanie beigetragen haben. Wir können auf diese Lehre hier nicht weiter eingehen, die wesentlich dasselbe Urtheil treffen muss, wie die gesammte Lehre von den unwiderstehlichen Antrieben, Willenskrankheiten, Monomanieen, und die so recht anschaulich macht, wie weit oberflächliche und in der Annahme getrennter Seelenvermögen befangene Beobachtung das Ansehen der Wissenschaft, und das Vertrauen in die Aerzte gefährden kann.

Ein sorgfältiges Studium der grossen Literatur über Pyromanie, deren bemerkenswertheste Erzeugnisse Eingangs unserer Arbeit erwähnt wurden, hat uns die Ueberzeugung verschafft, dass die Fälle angeblicher Pyromanie sich in 3 Gruppen von Fällen auflösen lassen.

1) In Fälle schmerzlicher Verstimmung mit oder ohne raptus melancholicus (Präkordialangst) und Hallucinationen.

2) Zwangsvorstellungen gemüthlich deprimirter Personen, oft geweckt durch den Anblick einer Feuersbrunst oder

---

*) Fälle s. Diez, Selbstmord S. 222 u. ff.

die Erzählung eines Brandunglücks durch Jemand aus der Umgebung.

3) Handlungen im Affekt kindischer, unentwickelter, dem Idiotismus und Cretinismus sich nähernder Menschen, bei denen die Brandstiftung ein Ausfluss augenblicklicher Rache und Zornes ist, ohne deutliches Bewusstsein der Strafbarkeit der Handlung und ihrer Folgen. Nur die Fälle erster und zweiter Categorie gehören in das Gebiet unsrer Darstellung, in der angeführten Literatur finden sich zahlreiche Beispiele *).

Wir können die grosse Gruppe der einfachen psychischen Depressionszustände nicht verlassen, ohne jener für die Psychologie so räthselhaften Verbrechen zu gedenken, die nur mit einem völligen Verlust oder Mangel gemüthlicher Regungen und menschlicher Gefühle vereinbar sind: wir meinen die für alle Zeiten in der Geschichte der Menschheit als Monstrositäten dastehenden Fälle von Anthropophagie, Leichenschändung und bestialischer Grausamkeit. Man fühlt sich versucht, derartige Nachtbilder menschlichen Lebens auf einen angeborenen Mangel des psychischen Mechanismus, eine ursprüngliche Störung des Gemüthslebens analog der intellectuellen Verkümmerung des menschlichen

---

*) Ad 1) Brandstiftungen aus einfacher psychischer Depression (Heimweh) s. Richter, jugendl. Brandstifter 1844. Fall 5, 6, 9. Hitzig, Annal. 1830. H. 13. S. 54. Platner, ed. Choulant. Quaest. No. 13, 35. Zangerl, österr. med. Jahrb. 1834. Bd. 15. St. 4. Pfaff's Mittheilungen 1833. 2. Jahrg. H. 3. S. 532.

Aus Angstgefühlen: Klein's Annal. Bd. 12. S. 53. Platner ed. Choulant No. 2. S. 13. Henke Abhandl. III. S. 211. Meckel, Beiträge etc. I. S. 106.

Ad 2) Heimweh, Ausbruch einer Feuersbrunst, dad. imitatorisch geweckte Brandstiftung, s. Hohnbaum in Henke Zeitschr. 1837, 24. Ergänzungsh. S. 55; Brefeld üb. Maturität 1842. S. 105 — 125. Aus Zwangsvorstellungen: Kleins Annal. Bd. 13. S. 131. Bd. 14. S. 19. Bd. 20. S. 16. Meckel, Beiträge H. 1. S 53. Henke, Zeitschr. 1836. Bd. 31. S. 119. Richter etc. Fall 2, 9, 12 (bis zur Gehörshallucination gesteigerte Zwangsvorstellung).

Geistes in der Form des Idiotismus zurückzuführen, und sie als angebornen sittlichen Blödsinn, moral insanity zu bezeichnen, eine Annahme, die das für sich hat, dass intellectuell verkümmerte Individuen (Idioten und Cretinen) auch meist eine auffallende Gemüthsstumpfheit bis zur Bestialität verrathen. Es gibt aber eine Anzahl von Menschen, din intellectuell nicht unbegabt dastehen und dennoch derart unter der äussersten Grenze menschlicher Empfindung schon in der frühesten Kindheit sich befanden, dass man vergebens eine andere Erklärung als einen angebornen Defekt ihres psychischen Mechanismus anzunehmen im Stande ist, und auch zugegeben, dass fehlende oder schlechte Erziehung bei der Ausbildung des Charakters ein wesentlicher Faktor war, ohne die Annahme eines ab ovo bestehenden organischen Defekts solche Monstrositäten sich nicht zu denken vermag.

Wir wollen dabei nicht der Phrenologie das Wort reden, können aber nicht umhin, die Möglichkeit auszusprechen, dass wie die intellectuellen und artistischen Fähigkeiten und Talente der Menschen organisch begründet sein müssen, auch die sittlichen Qualitäten der verschiedenen Individualitäten ihre organischen Typen und Substrate haben müssen, nur dürfen wir sie nicht in Form- und Mischungsverschiedenheiten eines Organs oder Organtheils, sondern in der Eigenthümlichkeit des Gesammtorganismus mit allen seinen Organen und deren Funktionsqualitäten suchen. Leider ist die Casuistik *) der Fälle, welche zur Entschei-

*) Lacretelle, histoire de France tom. 2 p. 59 erzählt von einem Grafen v. Charolais, der schon bei den Spielen seiner Kindheit einen Instinkt der Grausamkeit zeigte, welcher zittern machte; er begann damit Thiere zu quälen und schoss auf die Dachdecker, bloss um das Vergnügen zu haben, sie vom Dach stürzen zu sehen. J. Frank, Prax. med. tom. II p. 718 berichtet von einem 10jährigen Kind, das er in Bedlam traf und das seit seinem 2ten Jahr einen Hang zeigte Alles zu zerstören und Jedermann zu beleidigen. Züchtigungen waren ganz erfolglos. s. f. Marc-Ideler, Bd. I. S. 66 Fall eines 8jährigen Mädchens, das mit der grössten Schamlosigkeit von der Befriedigung seiner geschlechtlichen Lüste und

Fühlens, im blossen Mord des Opfers nicht ihre Lösung findet, sondern noch weiter gehen muss *).

---

2) Die psychische Depression mit Angstzufällen **).

(Raptus melancholicus).

Wir haben uns im Vorausgehenden bemüht, die grosse Gruppe der psychischen Depressionszustände ohne Complication mit Sinnesdelirien und Wahnvorstellungen dem Leser in ihrer Bedeutung für die forensische Praxis vorzuführen, und hätten nun pathogenetisch vorgehend die Fälle zu besprechen, in denen zur einfachen schmerzlichen Verstim-

---

*) s. Prochaska, opera minor. tom 2. p. 98, der von einer Frau in Mailand erzählt, die kleine Kinder an sich lockte, um sie zu tödten, sie zu verzehren und ihr Blut zu trinken; s. ebenda von einem Mann, der einen Reisenden tödtete, um ihn zu verzehren. s. Gall, oper. tom I. p. 209. Bertholle t, Archiv. de méd. VIII. p. 472 berichtet von einem Menschen, der am liebsten Leichen ausgrub und ihre Eingeweide verzehrte. Georget, übers. von Amelung 1827, Fall des Leger. Gaz. des tribunaux 17. Sept. 1827, ein Mädchen das melancholisch geworden war, weil ihr Vater sich ihrer Verheirathung widersetzte, tödtete ihn in einem Wuthanfall, riss das noch zuckende Herz heraus, röstete und verzehrte es. s. Marc-Ideler, Bd. II. S. 84 und die ältere Literatur über Anthropophagie ebenda S. 87. f. Legrand du Saulle, Essai sur l'anthrop. Annal. méd. psych. Juillet 1862 p. 472. Maschka, Prager Vierteljahrsschrift 1866 H. 1 S. 79. Cazauvieilh, du suicide 1840. S. 281. Leuret, fragmens psychol. sur la folie p. 105. Anthropophagy, Winslow psychol. Journ. oct. 1862. S. 711.

**) vgl. Flemming, Pathol. u. Therapie d. Psychosen S. 68, 85, 118, 379. Flemming, psych. Ztschr. 1848 S. 341. Richarz, ebenda Bd. XV. S. 28 u. ff. Griesinger's Lehrb. II. Aufl. S. 230, 262. 267. Spielmann, Diagnostik S. 135—142, 406—410, 412, 422. s. ebenda Fall von Mord im Angstanfall S. 414, und ein ähnlicher Fall S. 417. Henke, Abhdl. Bd. V. S. 289. Mende, Henke's Ztschr. 1821. Mordversuch eines Trunksüchtigen im Präkordialangstzufall

mung eine weitere Complication, nemlich eine Aenderung der Gemeingefühlsempfindung im Sinne quälender Angstgefühle hinzutritt. Die Beobachtung lehrt, dass derartige Angstempfindungen im Verlaufe der schmerzlichen Verstimmung häufig eintreten und bald vorübergehend bald auf längere Zeit den Kranken beherrschen. Bis zu einem gewissen Grad ist die Trennung der Angstzufälle von der schmerzlichen Verstimmung eine willkürliche, immerhin kommen aber Fälle vor, in welchen die dann meist im Epigastrium lokalisirte Angst ein so hervortretendes und dauerndes Symptom ist, dass sie zur Aufstellung einer eigenen Gruppe von Melancholie, der Präcordialmelancholie berechtigt (vgl. Griesingers Antrittsrede 1863 in Zürich*), dessen Erfahrungen wir durchaus bestätigen müssen) und auch forensisch ist die isolirte Betrachtung der Angstzufälle Melancholischer geboten, da die in solchen Zuständen begangenen Verbrechen einen ganz besondern Mechanismus der Ausführung darbieten. Das Beherrschtsein von Angstgefühlen macht eine stehende Klage der Melancholischen in den verschiedensten Stadien ihres Leidens aus; und findet sich wenigstens vorübergehend bei fast allen. Die Angst ist entweder eine vage im ganzen Körper empfundene, wobei sich dann in der Regel neuralgische Empfindungen an einzelnen Stellen, Cervicooccipitalneuralgie, Auriculotemporalneuralgie, Hyperaesthesieen der Kopfschwarte, wenn die Angst im Kopfe gefühlt wird, Cardialgie und Intercostal-

---

s. Henke's Zeitschr. VIII. Ergzgsh. 157. Esquirol, übers. von Bluff S. 26. Hoffbauer, psych. Krankh. S. 129. Marc-Ideler Bd. I. Beob. 38. 39. Friedreich, Magaz. f. d. Seelenkde. H. 1. S. 41. Mordversuch einer schwangern Frau am schlafenden Ehegatten, um der psychischen Verstimmung und Angst los zu werden nach vorausgehendem heftigem Antrieb zum Selbstmord. Ideler, Gutachten der wissenschaftl. Deputation 1854. S. 115. Schmerzliche Verstimmung, Angstzufälle, Stimme die zum Mord der Kinder auffordert, Folgeleistung.

*) Archiv der Heilkunde IV. 5. S. 460.

Objectives, eine Aenderung der Lage stattfinden muss, oder die Angst projicirt sich in schrecklichen Sinnestäuschungen, illusorischen und hallucinatorischen Phantasmen, die auf den Kranken eindringen und seine verzweifelte Gegenwehr hervorrufen, in Stimmen, die zum Mord Andrer, der eignen Person, zu Brandstiftung auffordern, oder in schrecklichen Vorstellungen allgemeiner und eigner Nichtexistenz, drohender Gefahr u. s. w., die in blitzschnellem Wechsel an dem Bewusstsein vorübereilen und zur Entäusserung drängen. Die Gefahr solcher Zustände für die bürgerliche Gesellschaft ist eine grosse, ebenso gross aber die Gefahr der Verkennung, da sie plötzlich auftreten können, und was charakteristisch für solche Zustände ist, nach geschehener That eine Erleichterung, eine Remission der Störung vorhanden ist, die an Intermissionen grenzt und leicht zu trügerischen Rückschlüssen verleitet.

Die Schwierigkeit des Nachweises solcher Zustände ist da schwer, wo die Präcordialangst als selbstständige Neurose vorübergehend einen Menschen befällt, leicht da, wo sie nur die Exacerbation eines melancholischen Zustandes ist. Die Untersuchung hat sich dann in dem Nachweis der Erscheinungen zu bewegen, auf die wir im vorigen Abschnitte aufmerksam machten. Der gesetzmässige Zusammenhang der Präkordialangst mit dem ganzen Krankheitsbild, der Nachweis schon vorher dagewesener Anfälle von raptus melancholicus, die folgende Beobachtung, der Nachweis der psychischen Depression, der äusserlich ganz unmotivirte Intensitätswechsel der ängstlichen Aufregung, der dazu noch oft ein periodischer und auf bestimmte Stunden und Tage fallender ist, werden den Fall aufklären.

Anders ist es mit den Fällen, wo sich die Störung in einem einmaligen Angstzufall erschöpft. Solche Zustände transitorischer melancholischer Störung (raptus melancholicus, melancholia transitoria) sind viel seltner, als die Angstzufälle bei Melancholischen. Sie finden sich noch am häufigsten bei Herzkranken, Asthmatikern, nach grossen Blutverlusten (nach der Entbindung, in der ersten Zeit des Puerpeium),

während der menses und in der Pubertätsentwicklung, und dauern höchstens einige Stunden.

Die Untersuchung derartiger Fälle, deren Casuistik fast ausschliesslich Mord, Selbstmord, Brandstiftung ist, hat ausser den allgemeinen ätiologischen Verhältnissen die nähern Umstände der That, den Mechanismus derselben und das Verhalten des Thäters nach derselben zu Anhaltspunkten.

Das Handeln im raptus melancholicus hat einen eignen Mechanismus, den man kennen muss, um sich vor Verwechslung mit andern Zuständen und vor Simulation sicher zu stellen.

Dem vom Angstanfall Heimgesuchten ist es ebensowenig, wie dem psychisch Deprimirten, wenn er durch sein schmerzliches Fühlen zur Aktion gedrängt wird, um Erreichung eines objectiven Zweckes zu thun, sondern nur um die Entäusserung eines Zustandes, der furchtbar, unerträglich geworden ist, und mit einen andern, gleichviel welchem vertauscht werden muss. Der Kranke fühlt gleichsam instinctiv, dass er etwas thun muss, und es ist leicht begreiflich, dass dem höchsten Grad seines negativen Fühlens nur ein negatives Vorstellen entsprechen kann, denn das Vorstellen steht unter dem Zwang des Fühlens.

Nahe und keiner weitern Deutung bedürftig ist der Gedanke des Selbstmordes, als Mittel, dem unerträglich gewordenen Zustandes zu entgehen, dem die Ausführung oft auf dem Fusse folgt; nahe liegt die Vorstellung in irgend einer eklatanten Unthat eine Lösung der furchtbaren Spannung zu suchen, und sie wird oft genug im Mord geliebter Angehöriger, in Brandstiftung gefunden. Wo die Angst noch nicht ihren Culminationspunkt erreicht hat, ist noch ein Aufschub möglich, und es kommt nicht selten vor, dass der Kranke die Andern, die er von sich bedroht sieht, warnt, oder sie bittet, ihn unschädlich zu machen, oder durch raschen Selbstmord oder Selbstverstümmelung diesen Zweck zu erreichen sucht. — Wo die Angst aber ihren Höhepunkt erreicht hat, treibt sie ihn mit einem Zwange vorwärts, der nichts Aehnliches und keinen Gegensatz im Bewusstsein

kennt. Es ist bemerkenswerth und schon aus dem grässlichen Fühlen erklärbar, dass die Handlungen solcher Kranker, mit einem gewissen Eclat, mit einer über jedes vernünftige Ziel hinausschiessenden Rücksichtslosigkeit und Gewalt begangen werden, die nur begreiflich ist, wenn man bedenkt, dass nicht Mord, Selbstmord oder Brandstiftung, sondern die Entäusserung eines schrecklichen Gemüthszustandes bezweckt wurde.

Der Selbstmord wird zum Beispiel in der fürchterlichsten Weise, durch Einrennen des Kopfes, Hinausspringen auf die offne Strasse verübt, während dem Kranken viel weniger schreckliche und bei Weitem zuverlässigere Mittel zu Gebote standen; oder der Kranke begnügt sich im Falle eines Mordes nicht mit der einfachen Ermordung seines Opfers, sondern verstümmelt es in der gräulichsten Weise, oder schlachtet mehrere ab. Zeit, Ort, Mittel, Zeugen u. s. w. sind gleichgiltig bei der Ausführung, der Gegenstand, an dem gehandelt wird, ein zufälliger und nur dann ein scheinbar gewählter, wenn die Angst nicht plötzlich den Thäter übermannte, oder Sinnesdelirien auftraten. Unmittelbar nach gelungener That fühlt sich der Kranke immer erleichtert, befreit von der qualvollen Spannung. Wie wenig es ihm um die That als solche zu thun war, beweisen die Brandstifter aus raptus melancholicus, die beim Löschen dann die eifrigsten sind, auch ohne den Hintergedanken, dadurch den Verdacht von sich ablenken zu wollen. Im weitern Verlauf wird das Benehmen ein verschiedenes sein, und sich wesentlich nach der Art des Schadens richten. Ist die That eine grässliche, so übersieht der Kranke nun die ganze Grösse des angerichteten Unheils und bringt sich sofort um oder eilt vor Gericht und bittet um eine baldige Hinrichtung; ist der Gegenstand, an dem gehandelt wurde, ein unbedeutender, so fühlt sich der Kranke erleichtert, erheitert und ruhig, wenn nicht ein wieder auftretender Angstanfall ihn von Neuem in Aufregung setzt. Eine Simulation des raptus melancholicus, selbst Laien gegenüber ist unmöglich, so etwas lässt sich nicht nach-

machen; für die Beurtheilung eines zur Entschuldigung angegebenen, der Beobachtung nicht zugänglich gewesenen liefert das Vorausgehende die Anhaltspunkte.

Eines Beweises der Unfreiheit eines derartigen Zustandes bedarf es wohl nicht, die Handlung ist meist gar keine, sondern ein Zufall, und wo sie gewählt scheint, ist sie doch nur eine zwangsmässig gewollte gewesen, der jede freie Wahl, jedes Entscheiden, Entschliessen abging.

In den höhern Graden des raptus fehlt selbst das Bewusstsein der Handlung; das der Strafbarkeit der Handlung, wenn es momentan ins Bewusstsein träte, wird zum Schattenbild gegenüber der namenlosen Angst im Bewusstsein. Nie involvirt sie das Vollbewusstsein der Strafbarkeit der Handlung oder gar ihrer Folgen, in der Regel fehlt sie gänzlich.

---

3) Die psychische Depression, wenn Sinnestäuschungen hinzutreten.

Es liegt schon in der Störung des Vorstellens, das sich bei jedem Melancholischen findet, ein Grund, der der Entwicklung von Sinnestäuschungen äusserst günstig ist. Indem nur der Stimmung entsprechende, somit wenige Vorstellungen ins Bewusstsein treten, und unablässig in diesem wieder auftauchen, wächst das Maas sinnlicher Miterregung, das der betreffende Sinnesnerv durch jede Vorstellung erfährt und wenn die Hyperaesthesie des Gehirns auch die Centren der Sinnesnerven erreicht hat, ist es leicht begreiflich, dass das Maass der sinnlichen Miterregung der Sinnescentren durch einen Vorstellungsreiz schliesslich die Stärke der Erregung bekommt, in welche ein aus der Aussenwelt kommender, objektiver Sinnesreiz sie versetzt, womit dann die Hallucination gegeben ist. Ebenso ist es leicht begreiflich, dass der Mangel der Aufmerksamkeit auf die Vorgänge der objectiven Welt durch das präoccupirte Vorstellen und

Fühlen besonders während der Affekte der Furcht und Angst u. s. w. die Sinneseindrücke aus der Aussenwelt verfälscht dem Bewusstsein darbietet, und damit eine ergiebige Quelle von Illusionen schafft.

Wir können hier nicht auf den physiologischen Prozess der Sinnestäuschungen eingehen, und müssen in Bezug darauf auf unsre frühern Schriften *) und die Arbeiten von Leubuscher **) und Hoffmann ***) verweisen. Ebenso kann es nie gerechtfertigt erscheinen, die Sinnestäuschungen herausgerissen aus dem Complex der übrigen Erscheinungen gestörten Gehirnlebens zu betrachten, da sie immer nur Symptome eines abnormen Gehirnzustandes sind, der sich noch durch andere und wichtige Symptome verräth. Nur unter dem Vorbehalt, dass diese richtig gewürdigt werden, und nicht einseitig Sinnestäuschungen forensisch beurtheilt werden, kann es hier gestattet sein, den Einfluss der Sinnestäuschungen auf das Zustandekommen rechtswidriger Handlungen Melancholischer zu schildern.

Das Vorkommen von Hallucinationen, ganz abgesehen von den äusserst leicht zu Stande kommenden Illusionen, ist ein äusserst häufiges bei allen Stadien der Melancholie und insofern als diese Anomalieen der centralen Sinnesempfindung leicht übersehen oder falsch beurtheilt werden, gehören derartige Fälle mit Fug und Recht unter die zweifelhaften Gemüthszustände.

Sie finden sich vorzugsweise in den vorgeschrittenen Stadien der melancholischen Stimmung, besonders dann,

---

*) Die Sinnesdelirien, Ein Versuch ihrer physiopsychologischen Begründung und klinischen Darstellung. Erlangen 1864 (Ferd. Enke). — Die Sinnestäuschungen und ihre Bedeutung f. d. gerichtl. Psychol. Friedreich, Blätter 1864. H. 2. (nebst Angabe der gerichtlichen Literatur über Sinnestäuschungen).

**) Leubuscher, über die Entstehung der Sinnestäuschung. Berlin 1852.

***) Physiologie der Sinneshallucinationen 1851; s. f. Clarus; Beiträge etc. S. 132. Kahlbaum, die Sinnesdelirien, allg. Ztschr. f. Psychiatrie Bd. 23, H. 1. S. 1.

wenn die Erwartungsaffekte der Angst, Beklemmung, Präkordialbangigkeit auftreten, und da, wo schon Wahnideen sich festgesetzt haben; aber auch die Zustände einfacher schmerzlicher Verstimmun gcompliciren sich leicht mit Hallucinationen, wenn die das zu Standekommen der Hallucinationen ausserordentlich fördernden ängstlichen Affekte vorübergehend auftreten, oder Neuralgieen, Präkordialangst, Zwangsvorstellungen sich einstellen.

Besonders bemerkenswerth sind die mit Neuralgieen bei manchen nervös Verstimmten und psychisch Deprimirten oft ganz typisch einhergehenden Hallucinationen, wie wir deren bei Hysterischen und Melancholischen mehrfach zu beobachten Gelegenheit hatten. Es ist leicht nach der angedeuteten Entstehungsweise der Hallucinationen begreiflich, dass Zwangsvorstellungen sich in solche sinnlich projiciren, und der Gedanke an Mord oder Selbstmord sich in einer Stimme, die dazu antreibt, objectivirt. Ebenso projicirt sich der ängstliche Affekt der Melancholischen sehr leicht in Sinnesdelirien schrecklicher Art. Es ist Regel, dass die Erkenntniss der Sinnestäuschung in solchen Zuständen wegen der Ueberraschung, dem Affekt, in dem sich der Kranke befindet, und der in solchem Zustande aufgehobenen Controle der reproductiven und apperceptiven Thätigkeit, ausbleibt, aber auch wenn sie gelingt, kann sie trotzdem zu einer Handlung führen, sei es, weil sie eine solche Verwirrung erzeugt, dass alle Selbstbestimmung aufhört, oder weil sie als treuer Ausdruck der Vorstellungen und Gefühle durch die Objectivirung dieser in einer Sinneswahrnehmung, geradezu unwiderstehlich wird, oder weil die ängstliche Aufregung und Verstimmung durch die immer und immer sich wiederholenden schrecklichen Sinnestäuschungen unerträglich geworden ist, und in Selbstmord oder einer gegen Andre gerichteten negativen Handlung ein Ende finden muss. Im Allgemeinen sind die aus Sinnesdelirien Melancholischer direkt oder indirekt hervorgehenden Gewaltthaten immer schrecklicher Art, entsprechend dem schrecklichen Inhalt jener. Bald sind es der Höhe der schmerzlichen Stimmung,

Affekten der Angst entspringende Stimmen, die direkt zum Mord oder Selbstmord auffordern, bald Stimmen, die grässliches dem Kranken drohendes Unheil verkündigen, dem zu entgehen er zum Selbstmord schreitet. Den gleichen Effekt können schreckliche Visionen ausüben. Illusorische Apperception der Umgebung ist während der ängtlichen Erregung Melancholischer häufig und oft der Grund plötzlicher Angriffe auf das Leben jener. Geschmackstäuschungen, aus denen der Wahn der Vergiftung hervorgeht, illusorische Deutung neuralgischer Empfindungen der Hautnerven mit dem Wahn der Misshandlung, Verfolgung sind eine weitere Quelle von Gewaltthaten gegen die Umgebung. Es kann hier nicht der Ort sein, eine ausführliche Casuistik, der aus Sinnesdelirien Melancholischer hervorgehenden Gewaltthaten zu geben, zudem behandeln wir richtiger derartige Fälle unter der Gruppe der Gewaltthaten aus Wahnvorstellungen, deren häufige Quelle nicht corrigirte Sinnestäuschungen sind. Was den Mechanismus der aus ihnen hervorgehenden Gewaltthaten betrifft, so ist er wesentlich abhängig von der Plötzlichkeit des Auftretens der Sinnestäuschungen und dem Zustand, in welchem sich das Sensorium, als sie auftrat, befand, oder in welchen es durch sie versetzt wurde. Tritt sie plötzlich auf oder auf der Höhe von Angstzufällen, so wird die That ganz den Charakter plötzlichen, geräuschvollen, unüberlegten Handelns an sich tragen, und im Sinne der im raptus melancholicus verübten Handlung ablaufen, trat sie langsam, wiederholt auf, erschütterte sie den Mechanismus nicht plötzlich, führte sie zu Wahnvorstellungen, war sie der Reflexion zugänglich, so wird die Handlung ganz einer aus Wahnvorstellungen hervorgegangenen entsprechen, und kann ganz gut als prämeditirt erscheinen.

Ueber die Beurtheilung aus Sinnestäuschungen hervorgegangener Handlungen kann forensisch kein Streit entstehen, wenn man bedenkt, dass es sich um einen unverschuldeten Sinnesirrthum handelt, somit ein wichtiges objectives Merkmal einer That überhaupt schon fehlt.

Das Verhalten nach der That richtet sich ganz dar-

nach, ob nach dieser ein Bewusstseinszustand eintritt, der die Sinnestäuschung als solche erkennen lässt. Ist dies der Fall, so wird Reue u. s. w., kurz das Verhalten, wie es der ersten und zweiten Gruppe zukommt, da sein; wird die Sinnestäuschung nicht erkannt, so führt sie zu einer Wahnvorstellung, und das Verhalten entspricht dann den aus der 4. Gruppe hervorgehenden Handlungen.

---

4) Die Melancholie mit Wahnvorstellungen.

Wir hatten die uns gestellte Aufgabe gelöst mit der Betrachtung der einfachen Störungen der Selbstempfindung, der melancholischen Affekte, und formalen Störungen des Vorstellens, und hätten nicht nöthig, die aus diesen hervorgehenden Störungen des intellectuellen Lebens seinem Inhalte nach mehr zu betrachten, wenn nicht die Erfahrung lehren würde, dass selbst Melancholie, wenn sie zu Wahnvorstellungen geführt hat, noch verkannt und als Störung streitig sein kann. Der Grund liegt dann darin, dass der Kranke dissimulirt, seine Wahnvorstellungen zurückhält, und falls seine Affekte und primären Störungen zurückgetreten sind (melancholische Verrücktheit) mit einer Planmässigkeit handelt, und so besonnen spricht, dass man seinen Wahn übersieht, oder als solchen nicht würdigt, oder seine Unfreiheit nur in den engen Grenzen, die sein Wahn in sich begreift, anerkennt (partielle Zurechnung).

Nicht minder schwierig ist die Entscheidung da, wo die Wahnvorstellungen sich langsam entwickelt haben, wo sie nur höhere Entwicklungsstufen unmoralischer verbrecherischer Charactere zu sein scheinen oder unter dem Gewand der Leidenschaft auftreten.

Alle diese Eigenthümlichkeiten können die Quelle schwerer Irrthümer werden, und Zustände offenbaren Wahnsinns zu zweifelhaften machen.

Dass der Kranke dissimulirt, das heisst mit seinen Wahnvorstellungen hinter dem Berge hält, ist eine erfahrungsmässige Thatsache, die oft die ganze Geduld und den Scharfsinn des Beobachters in Anspruch nimmt; dass der Kranke oft durch seine Schriften sich mehr verräth als durch seine Reden, dass man ihn unausgesetzt und lange beobachten, um so mehr Werth auf Mienen, Gebehrden, Handlungen legen, und mit seinem Urtheil zurückhalten muss, sind bekannte Thatsachen, mit welchen freilich der Gerichtsgebrauch nicht allenthalben in Einklang steht. Das Amtsgefängniss ist für solche Fälle ein schlechter Beobachtungsort, und eine eigne Abtheilung in der Irrenanstalt, wo man geübte Aerzte und Wärter hat, die passendste Einrichtung. Auch die Planmässigkeit des Handelns, Raffinement, scheinbare Bosheit, kluge Berechnung der Mittel, Bewusstseins des Zwecks und der Strafbarkeit der Handlung dürfen den Begutachter nicht irre machen, denn sie sind alle oder zum Theil überall vorhanden, wo die Handlung aus einer Wahnvorstellung hervorgeht und fehlen nur da, wo diese plötzlich gebildet ward, und sich ins Bewusstsein eindrängend rasch zur Handlung drängte, oder Angstgefühle oder Hallucinationen zur Zeit ihrer Begehung vorhanden waren. Es hat dies auch gar nichts Wunderbares, wenn man bedenkt, dass die frühern Affekte und Gefühle, welche vorher den psychischen Mechanismus in Verwirrung brachten, schweigen. Aber sie haben ein falsches Vorstellen und Streben hinterlassen, das zwar einen gesetzmässigen Gebrauch des psychischen Mechanismus gestattet, der zwar formell richtig abläuft, aber in erster und letzter Linie durch Wahnvorstellungen verfälscht ist, wobei die Unmöglichkeit ihrer Correktur, ihr zwingender Einfluss auf den psychischen Apparat eben die Störung des ganzen psychischen Lebens bekundet. Dadurch unterscheidet sich wesentlich der Wahn des Kranken von den Irrthümern des Gesunden, noch mehr aber dadurch, dass man die gesetzmässige Entwicklung des Wahnes aus dem kranken Fühlen und Vorstellen nachweisen, ihn auf Ueberraschungsaffekte,

Sinnesdelirien oder Erklärungsversuche des kranken Gefühlslebens zurückführen kann, denn die Wahnvorstellungen haben ihre gesetzmässige Bildung, und sind nur bestimmte Entwicklungsglieder und Symptome eines krankhaften Prozesses, der eben die Seelenstörung ausmacht. Dieser pathogenetische Weg, die Zurückführung auf die Elemente ist auch massgebend bei der nicht selten schwierigen Unterscheidung des Irrseins von Leidenschaft und Lasterhaftigkeit.

Kaum der Widerlegung bedürftig scheint die Ansicht derjenigen, welche Aufhebung der Freiheit nur für das annehmen, was in den Bereich des Wahnes fällt, im Uebrigen aber Zurechnung gelten lassen wollen.

Abgesehen davon, dass es oft zu den Unmöglichkeiten gehört, so Einsicht in die Motive einer That zu erlangen, dass man genau wüsste, wie sie zu Stande kam, verstösst diese Lehre von der partiellen Zurechnung gegen die Grundwahrheiten der Psychologie und der alltäglichen Erfahrung. Psychologisch ist es unmöglich, dass nur das Vorstellen, das Streben nach einer Richtung erkrankt sein könne, auch wenn das dem Laien so scheinen sollte, denn eine Wahnvorstellung kann wohl plötzlich sich bilden, aber um bestehen zu können, muss in ihrem Sinne das ganze Vorstellen, die ganze alte Persönlichkeit eine solche Umwandlung erfahren haben, dass gar keine Controle ihr gegenüber mehr möglich ist. Ist dies nicht der Fall, so kann sie sich nicht im Bewusstsein halten, und keinen Einfluss aufs Streben gewinnen. Eben dass sie vorhanden ist, deutet auf die schwere Störung des Bewusstseins und wenn man derartige nur in wenigen Wahnvorstellungen delirirende Kranke, die sonst allerdings richtig denken, sprechen und handeln, gründlich ausholt, erstaunt man über die Fäden, mit denen ihr Wahn in alle, selbst die gesundesten Gedankenkreise hineinragt und damit eine tiefe Störung des Bewusstseins dokumentirt. Auch die Thatsache, dass Wahnvorstellungen secundäre psychische Störungen sind, immer erst im Verlauf der primären Störungen und

gesetzmässig aus ihnen hervorgehen, muss die Annahme einer partiellen Zurechnung als unannehmbar erscheinen lassen.

Was würde man bei einer beliebigen körperlichen Krankheit sagen, wenn Jemand die Krankheit in einem spätern Stadium, in dem aber die Krankheitssymptome weniger hervortreten, für geringer erklären wollte, als im primären? Gibt überhaupt die Zahl und Deutlichkeit der Symptome einen sichern Massstab für die Höhe der Krankheit? Wir nehmen an, dass über die Unzulässigkeit der Annahme der partiellen Zurechnung jetzt kein Zweifel mehr besteht; wer einen Wahn hat, der aus einer elementaren geistigen Störung hervorgegangen ist, und bei dem dieser Nachweis gelingt, ist schwer krank und kränker, als der, welcher vielleicht aus Angst tobt und Alles zusammenschlägt, auch wenn jener verständig spricht und zu handeln scheint, während dieser kein vernünftiges Wort äussert und rast.

Wir gehen zum speziellen Nachweis der aus Wahnvorstellungen hervorgehenden gesetzwidrigen Handlungen über und haben das Zustandekommen dieser und ihren Mechanismus zu erörtern. Wir können dabei nicht erschöpfend sein, und alle Möglichkeiten, in welchen Wahnideen zu verbrecherischen Handlungen führen, besprechen, denn ihre Zahl ist unzählig. Wir beschränken uns auf die Fälle, wo der Wahn wenig, oder unter dem Gewand der Leidenschaft, des Hasses, der Rache, der Eifersucht hervortritt, und die Handlung als die eines Verbrechers erscheinen lässt. Eine solche Categorie von Fällen bietet zunächst der Verfolgungswahn, dazu eine der häufigsten Aeusserungsformen, unter denen der melancholische Wahnsinn sich heutzutage der Beobachtung darbietet. Die Elemente für den Wahn der Verfolgung sind schon in den mannichfachen schmerzlichen Bewusstseinszuständen des an einfacher psychischer Depression Leidenden enthalten, und oft liegt es nur an individuellen Eigenthümlichkeiten, zufälligen complicirenden nervösen Störungen u. s. w., wenn der Wahn der Verfolgung sich des Kranken bemächtigt. Vielfach ist er nur ein ein-

facher Erklärungsversuch der Umänderung des Bewusstseinsinhalts in schmerzliche Gefühle, die ihn herbeiführt. Der Kranke, welcher fühlt, dass sein ganzes Empfinden und Denken im Sinne dieser umgewandelt ist, dass er nicht mehr wollen und empfinden kann, wie früher, dem die eigne Persönlichkeit und die ganze objective Welt in ganz andern Farben und Qualitäten erscheint, muss entweder den Grund dieser Veränderung in sich selbst oder der Aussenwelt suchen, und je weniger er intellectuell hoch steht, um so leichter kommt er dazu, nach dem Gesetz der excentrischen Projection den Grund in der Aussenwelt zu suchen, wobei dann je nach dem individuellen Bildungsgrad, die Veränderung des eignen Ich in dem Glauben an feindliche Machinationen böswilliger Menschen, an Zauberei, an Besitznahme durch den Teufel ihre Erklärung findet. Hat dann dieser Erklärungsversuch des geänderten Bewusstseinszustandes Eingang gefunden, so dienen alle die mannigfachen Störungen, welche mit Psychosen auftreten: Angstzufälle, nervöse Erscheinungen (globus hystericus, besonders bei Weibern) Hallucinationen und Neuralgieen zur Bestätigung des Wahns und zum Ausbau desselben. Einen nicht genug zu würdigenden Einfluss haben dann die vielfachen Neuralgieen und Hyperästhesieen solcher Kranker, indem sie eine Fülle von Affekten und Wahnvorstellungen zur Folge haben. Sie sind fast ausschliesslich die organischen Substrate des electromagnetischen Verfolgungswahnes, des Wahnes unter beständigen Machinationen mächtiger Feinde zu stehen, und finden eine wesentliche Stütze in den bei solchen Kranken fast ausnahmslos sich findenden Gehörshallucinationen. Cardialgische Beschwerden, Gastricismen sind es, die dann leicht die Idee des Vergiftetwerdens hervorrufen.

Einen ganz besondern Einfluss gewinnen neuralgische Empfindungen auf den häufigen Uebergang einfacher hypochondrischer Zustände in den electromagnetischen Verfolgungs- oder Vergiftungswahn, eine eigne Gruppe von Kranken, die fast ausschliesslich Masturbanten sind und in Folge

dieses Lasters an spinalen Hyperästhesieen und Neuralgieen leiden.

Es ist eine bemerkenswerthe Thatsache für die legale Medizin, dass derartige Krankheitsfälle sich oft ganz langsam und latent auf dem Weg der Reflexion, und nicht unterbrochen von Affekten und Aufregungszuständen ausbilden, der Kranke wenigstens vor der Aussenwelt lange seinen Wahn verbirgt, und höchstens als Sonderling erscheint, bis mit einer auffallenden Unthat sich die Aufmerksamkeit auf den Kranken lenkt. Kommen dann abgeschmackte den Stempel der Verrücktheit an sich tragende Wahnvorstellungen zu Tage, so ist der Fall kein zweifelhafter mehr und von Simulanten unterscheidet solche Kranke schon der Umstand, dass diese ernstlich böse werden, wenn man sie für krank hält. Sind die Wahnvorstellungen aber in einer noch so entfernten Thatsache begründet, (z. B. Wahn der Untreue eines Gatten, der auch wirklich früher einmal dazu Grund gab, Vergiftungswahn bei einem durchaus corrupten Familienleben) trägt die That den Charakter einer motivirten, aus Hass, Rache, Leidenschaft hervorgehenden, ist sie mit List, Bosheit, Berechnung ausgeführt, so wird die Begutachtung mit Schwierigkeiten zu kämpfen haben. Hier beginnt die Arbeit des sachverständigen Arztes und der Vergleich mit dem frühern Charakter des Angeschuldigten, des Grundes seiner etwaigen Sinnesänderung, die Frage nach Heredität zu Psychosen, die Untersuchung etwaiger Störungen der sensiblen Sphäre, Neuralgieen, Kopfweh, Schlaflosigkeit, die Erforschung der Pathogenese wie etwa aufgefundener Wahnvorstellungen, die Ermittlung von Sinnestäuschungen u. s. w. werden den Fall von der verbrecherischen Handlung eines Gesunden unterscheiden lassen.

Das Verhalten nach der That hat nur secundären Werth und richtet sich ganz darnach, ob nach der That die sie bedingende Wahnvorstellung als solche sich erhält oder berichtigt wird. Da wo sie durch Reflexion sich aufbaute, und ihr Material aus stehend gewordenen Sinnes-

täuschungen und Neuralgieen bezog, wird sie sich erhalten, und der Thäter von der Rechtmässigkeit seiner Handlung überzeugt sein; bei den aus Illusionen und Hallucinationen während eines Affekts, Angstanfalles entstehenden Wahnvorstellungen wird mit dem Aufhören derselben die Möglichkeit einer Correktur eintreten, und das Verhalten des Kranken kann dasselbe sein, wie eines Gestörten der frühern Gruppen, des Handelns im Angstanfall und der schmerzlichen Verstimmung. Bei jeder That aus Wahnvorstellung ist der Handelnde unfrei, weil die Prämisse eine falsche war, und die psychische Störung es ihm unmöglich machte, eine Correktur, komme sie nun woher sie wolle, vorzunehmen, denn darin liegt eben das Zwingende des Wahnes des Irren, dass sein Mechanismus zu gestört ist, um jenen zu erkennen. Handelt er aber aus Wahn, so befindet er sich in demselben Falle dem Gesetz gegenüber wie der Gesunde, wenn er aus Irrthum, aus Zufall eine That beging. Das Selbstbewusstsein, Bewusstsein der Handlung, ihrer Folgen, Strafbarkeit u. s. w. wird in der Regel vorhanden sein, den Thäter aber dennoch unfrei den Bedingungen des Gesetzes gegenüber erscheinen lassen. Beim Verfolgungswahn ist übrigens die Handlung oft nichts weiter als ein vermeintlicher Akt der Nothwehr, weshalb sie auch oft mit einer seltnen Rücksichtslosigkeit, Nichtachtung von Gefahr, kurz mit dem Benehmen eines Menschen, der sich vollkommen in seinem Recht glaubt, begangen wird.

Das Interesse, das die legale Medizin am Verfolgungswahnsinn nehmen muss, kann nicht gross genug sein, denn es gibt keine gefährlicheren Irren, als die an ihm Leidenden, und gerade die schwersten Gewaltthaten sind seine Consequenzen. Die Casuistik ist eine äusserst mannichfaltige und begreift Mord, Selbstmord, Brandstiftung, Majestätsbeleidigung, Beleidigung der Beamten, Ehrenkränkungen, Duelle u. s. w. in sich.

Der Mord der vermeintlichen Feinde und zwar dann oft gerade in lange prämeditirter Weise, mit seltner Rücksichtslosigkeit, Kaltblütigkeit und Schlauheit vollzogen, ist

häufig in den Annalen verzeichnet. Er wird an einem bestimmten, schon lange als solchen erkannten Verfolger vollbracht *), er kann aber an einer ganz fremden Persönlichkeit, wenn eine verdächtige Bewegung, eine illusorische oder hallucinatorische feindliche Aeusserung sie als Feind verrieth, auf der Stelle vollzogen werden **); es gibt Kranke, die in Jedem ihren Feind sehen, und einen beliebigen Menschen tödten, nur um der Rache gegen die gesammte Gesellschaft Ausdruck zu verleihen***). Selbstmord, als letztes Mittel, um den Qualen der verfolgenden Stimmen und feindlichen Machinationen ein Ende zu machen, ist nicht selten, es hat schon Kranke gegeben, die ihren vermeintlichen Verfolger erschlugen, um den Doppelzweck, sich an ihm zu rächen, und durch den Tod auf dem Schaffot ihr jämmerliches Dasein zu endigen, zu erreichen †); Brandstiftung als Werk

---

*) vgl. Annal. d'hyg. 1840. S. 214. Melanchol. hypochondr. mit Siphilidophobie. Wahn magnetischer Verfolgung. Tödtung eines Geistlichen, der für einen Verfolger gehalten wird, öffentlich, bei einem Diner, nach vorheriger wiederholter Drohung und Anzeige bei Gericht, dass wenn nicht der Verfolgung ein Ende gemacht würde, Selbsthülfe eintreten werde. Der Kranke plädirt seine Sache mit vielem Scharfsinn und weist den Verdacht, geisteskrank zu sein mit Entrüstung zurück. Einen ähnl. Fall s. ebenda Juillet 1840 S. 350; f. Ann. méd. psych. Janr. 1858 p. 93.; 1844. Juillet p. 81; oct. 1860 p. 544. p. 580; sept. 1863 p. 197; Marc-Ideler, Bd. II. S. 23, 76. Küttlinger, Georg Werlein, der Mörder seines 12jährigen Sohnes 1836.

**) Ann. méd. psych. 1850. S. 55. Mordversuch an einem Unbekannten bei der table d'hôte, von dem der Mörder glaubt, dass er Gift ins Essen gethan habe.

***) Morel, l'union méd. Dec. 1852 Fall von Verfolgungswahn (geheime Machinationen, Wahn der Vergiftung); aus Rache gegen die bürgerliche Gesellschaft Ermordung eines beliebigen Kinds auf freiem Feld. Der Mörder lässt sich ruhig verhaften und findet nichts Unrechtes in seiner That.

†) Esquirol (Ann. d'hyg. 1840. S. 215): Ein an Verfolgungswahn mit beleidigenden Stimmen leidendes Individuum hatte sich beim König in Paris über seine vermeintlichen Verfolgungen be-

der Rache gegen die Feinde ist nicht selten; Duelle und Ehrenkränkungsprozesse sind die unglücklichen Folgen illusorischer und hallucinatorischer Beleidigungen

Eine bemerkenswerthe Gruppe von Fällen, da sie oft sehr das Bild der Eifersucht, Rachsucht vortäuschen, bilden die Kranken, welche im Wahne ehelicher Untreue Angriffe auf das Leben ihrer Frau machen. Es sind meist Kranke, die durch frühere sexuelle Ausschweifungen oder Masturbation heruntergekommen, impotent sind. Die Sexualexcesse sind dann meist das ätiologische Moment für die Seelenstörung, die in der Regel mit einer hypochondrischen Verstimmung beginnt, im Verlauf zu Wahnvorstellungen der Verfolgung führt, bei welchen die Sexualstörung dann Einfluss auf den Inhalt der Wahnvorstellungen gewinnt, und besonders, wenn der Kranke impotent ist, zum Argwohn, zum Wahn der Untreue der Gattin führen kann. In der Regel sind derartige Kranke Hallucinanten und finden in verdächtigen Geberden, zweideutigen Worten, Blicken, Stimmen u. s. w. Bestätigung ihres Wahnes. Auch bei Frauen, die an Uterinstörungen litten, haben wir mehrmals den Wahn ehelicher Untreue des Mannes gefunden, der sie zu Gewaltthaten gegen ihn veranlasste. Wie leicht ist in solchen Fällen eine Verkennung des Zustandes, zumal wenn an dem Wahn möglicherweise etwas Wahres ist! Die Casuistik *) weist wenigstens nach, dass derartige

---

schwert. Als aber die Verfolgungen dennoch fortdauern, wirft er einen Stein nach dem König in den Wagen, um hingerichtet und dadurch von der Qual der Verfolgung befreit zu werden. s. f. Mordversuch an einem Aufseher, von dem sich ein Gefangner in schändlicher Weise verfolgt glaubt. Hallucinationen die den Wahn unterhalten. s. Ebers, Zurechnung Fall V; (Born in Vierteljahresschr. f. ger. Med. 1865 H. 2. S. 308.)

*) Fälle s. Aubanel, Ann. méd. psych. Janv. 1846 p. 84 u. 98. Fall einer Frau, die im Wahn, dass ihr Mann ihr untreu sei, ihm Nachts mit einem Rasirmesser den Penis abschnitt! Die Frau wurde zu acht Jahren Einsperrung verurtheilt. s. ibid. nov. 1864 S. 369. Wahn, dass die Frau im Complott mit den Feinden und

Krankheitszustände nicht selten ganz und gar verkannt werden.

Eine eigne Rubrik von unter die Categorie des Verfolgungswahnes gehörenden Kranken bilden auch die Prozesskrämer und Querulanten, die sich von irgend einer Seite materiell benachtheiligt, aus dem Besitz wahnhaften Eigenthums verdrängt wähnen. Die oft scharfsinnige und gut raisonnirende Manier solcher Kranker, zumal wenn die Klage noch im Bereich der Möglichkeit liegt, führt zu endlosen Prozessen, der Kranke überall abgewiesen, geht durch alle Instanzen, die niedern bei den höhern verklagend, bis zum Landesfürsten, bis ihm schliesslich im Irrenhause ein sicheres Plätzchen angewiesen wird. Leider begehen solche Kranke nicht selten Gewaltthaten gegen Richter, Obrigkeiten, Majestätsbeleidigungen und selbst Attentate, indem sie bei ihren wahnsinnigen Prozessen sich übervortheilt, ungerecht beurtheilt, und die Richter im Complott gegen sie glauben. In der Regel sind es Gehörshallucinationen, die den Kranken in seinem Wahn bestärken, und ihn zu Gewaltthaten drängen, die den Stempel einfacher Rachsucht und Leidenschaft täuschend an sich tragen *). Auch auf Aerzte sind schon von Kranken, die sich von ihnen falsch behandelt, mit Gift u. s. w. zu Grunde gerichtet glaubten, Mordangriffe gemacht worden **).

ehelich untreu sei. Eines Tags sieht der Kranke seine Frau im Wald mit einem Menschen im Coitus (Hallucination) schiesst sie nieder und zeigt den Vorfall selbst bei Gericht an, indem er glaubt, nur seine Hausehre gewahrt zu haben. s. f. Allg. Zeitschr. f. Psych. 1844. S. 212—321. Bottex, de la médec. leg. p. 33.

*) s. Ann. méd. psych. 1853 p. 473, Mordversuch am Staatsprokurator wegen vermeintlicher Vorenthaltung gar nicht existirender Schenkungsurkunden. ibid. sept. 1843. Mordversuch auf einen Vorgesetzten der vermeintlich den Attentäter am Avancement hinderte. s. ibid. 1858 p. 204. s. Casper, Vierteljahrsschr. 1855. Bd. VIII S. 177, Mord eines Richters an Gerichtsstelle. Annahme der Zurechnungsfähigkeit und Hinrichtung.

**) Marc-Ideler, Bd. II. p. 9. s. Schnitzer, spec. Pathol.

Eine häufige Quelle von Wahnvorstellungen, die zu Gewaltthaten führen können, entspringt aus der Reflexion über das (s. o.) vorhandene Bewusstsein psychischer Anästhesie und Dysästhesie. Bei ersterem Zustand, wo der Mensch fühlt, dass er eben nicht mehr menschlich fühlen, denken, handeln kann, kommt er leicht in seiner Reflexion dazu, sich für gar keinen Menschen mehr zu halten, und für einen Teufel, ein Thier zu erklären.

Selbstmord, um die Welt von einem solchen Scheusal zu befreien, oder den Teufel auszutreiben, oft durch Angstgefühle und Sinnestäuschungen vermittelt, Mord Anderer, um die innere Verstimmung zu entäussern, oder wie der Kranke sich ausdrückt, auch wie ein Teufel, ein Thier, (Anthropophagie) sich zu gebehrden, sind die traurigen Consequenzen. Oder es kommt dem Kranken im Bewusstsein, dass er gar keine oder nur ganz veränderte Eindrücke mehr aus der Aussenwelt empfängt, vor, als ob diese gar nicht mehr existire, und er allein übrig sei, womit der Gedanke sich durch Selbstmord aus dieser fürchterlichen Leere und Oede zu befreien nahe liegt, oder er kommt zum Wahn, dass die Welt verzaubert sei, bald zu Grunde gehen müsse, und er ermordet Angehörige, die liebsten Kinder, um sie der fortschreitenden Verschlechterung und dem drohenden schrecklichen Weltuntergang zu entreissen, und ihnen dadurch den letzten Liebesdienst zu thun, wobei dann noch Stimmen des Himmels und Visionen den Thäter in seinem wahnsinnigen Treiben oft bestärken *). So werden durch Uebertragung subjectiver Bewusstseinszustände in die Aussenwelt, Gewaltthaten in Scene gesetzt.

---

d. Geisteskrankheiten 1846 S. 120. Geschichte eines geistesgestörten Hypochonders, der auf seinen Arzt, weil er ihn falsch behandelt habe, einen Mordversuch machte.

*) Marc-Ideler, Bd. II. S. 87. Deutsche Zeitschr. f. St. A. K. 1864. H. 1. S. 179, eine daemonomelancholische Mutter tödtet ihr Kind, um es zu verhindern, so schlecht zu werden, als sie selbst ist. s. Georget, übers. v. Wagner 1830. S. 62.

Wir schliessen unsre Arbeit, obwohl wir uns bewusst sind, das Gute zwar gewollt aber oft nicht erreicht und manche Lücke gelassen zu haben. So sehr es zum Ganzen gehörte, auch die forensisch so wichtigen Zustände abnormer Gemüthsreizbarkeit, wie sie als Folgezustände und Begleiter schwerer Neurosen, wie der Hysterie, Epilepsie, Hypochondrie, als Residuen früher bestandener Psychosen und alkoholischer Excesse, in den Remissionen und freien Zwischenzeiten maniakalischer Paroxysmen, und in dem Prodromalstadium der Dementiaparalytica sich finden, geschildert zu haben, so konnten wir sie doch, da sie nur ein Symptom der verschiedensten neuro- und psychopathischen Processe, aber keine Form sind, nicht in den Gang einer Darstellung aufnehmen, die sich die Schilderung der Pathogenese und des Verlaufs einer bestimmten Störungsgruppe vorgezeichnet hatte. Wir verzichten um so lieber auf ein Eingehen in diese Verhältnisse, als ihre Auseinandersetzung einer reifern Erfahrung bedarf und eine Casuistik nöthig machte, zu der der enge Raum, den die vorliegende Schrift einnehmen sollte, nicht ausreicht. Aus dem letzteren Grund mussten wir auch darauf verzichten, eigne Krankengeschichten zur Illustration unserer Arbeit zu bringen und konnten nur schon veröffentlichte Fälle, deren einfache Citirung genügte, ihr als Casuistik unterbreiten. Möge das Wenige, was wir dem Leser zu bieten vermochten, auch wenn es keine weittragenden neuen Entdeckungen enthält, doch ein Material der Prüfung und Läuterung für einen in der Civilisation für alle Zeiten hochwichtigen Gegenstand abgeben und in »magnis voluisse« Fehler und Lücken entschuldigen!

In demselben Verlage erschien:

Fischel, Dr. J., Prag's k. k. Irrenanstalt und ihr Wirken seit ihrem Entstehen bis incl. 1850. Mit 4 Plänen und 7 Tabellen. Lex. 8. 1853. geh. 1 Thlr. 5 Sgr. oder 2 fl.
Herabgesetzter Preis 8 Sgr. oder 30 kr.

v. Krafft-Ebing, Dr. R., die Sinnesdelirien. Ein Versuch ihrer physio-psychologischen Begründung und klinischen Darstellung. 8. 1864. geh. 10 Sgr. oder 36 kr.

———, Die Lehre von der Mania transitoria für Aerzte und Juristen dargestellt. 8. 1865. geh. 8 Sgr. oder 24 kr.

Leidesdorf, Dr. M., Lehrbuch der psychischen Krankheiten für Aerzte und Studirende bearbeitet. Zweite verbesserte und vermehrte Auflage. Mit 27 Holzschnitten und 5 Stahlstichen. gr. 8. 1865. geh. 2 Thlr. 5 Sgr. oder 3 fl. 45 kr.

Maffei, Dr. und Dr. Rösch, neue Untersuchungen über den Kretinismus oder die Entartung des Menschen in ihren verschiedenen Graden und Formen. 2 Bände. gr. 8. 1844. geh. 2 Thlr. 5 Sgr. oder 3 fl. 36 kr.
Herabgesetzter Preis 16 Sgr. oder 56 kr.

Neumann, Dr. H., die Irrenanstalt zu Pöpelwitz bei Breslau im ersten Decennium ihrer Wirksamkeit. Medicinisch-statistischer Bericht nebst Bemerkungen über Irrengesetzgebung, Irrenstatistik und psychiatrischen Unterricht. 8. 1862. geh. 10 Sgr. oder 36 kr.

———, Lehrbuch der Psychiatrie. gr. 8. 1859. geh. 1 Thlr. 10 Sgr. oder 2 fl. 20 kr.

———, die Theorie und Praxis der Blödsinnigkeitserklärung nach preussischem Gesetze. Ein Leitfaden für Aerzte und Juristen. 8. 1860. geh. 16 Sgr. oder 56 kr.

Ricker, Dr. Ed., die Seelenstörungen in ihrem Wesen und ihrer Behandlung für das gebildete Publicum geschildert. Von der „deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie" gekrönte Preisschrift herausgegeben von dem I. Secretair der Gesellschaft Sanitäts-Rath Dr. A. Erlenmeyer. 8. 1864. geh. 24 Sgr. oder 1 fl. 20 kr.

Stahl, Dr. F. C., neue Beiträge zur Physiognomik und pathologischen Anatomie der Idiotia endemica (genannt Cretinismus). Eine von der Academie der Wissenschaften zu Paris mit dem Preise von Montyon gekrönte Schrift. Mit 10 Stahlstichen zum Gebrauch für klinische Vorlesungen. Zweite Auflage. gr. 4. 1851. geh.
1 Thlr. 12 Sgr. oder 2 fl. 24 kr.
Herabgesetzter Preis 10 Sgr. oder 36 kr.

Wilbrand, Prof. Dr. F. J. J., Lehrbuch der gerichtlichen Psychologie für Aerzte und Juristen. gr. 8. 1858. geh.
1 Thlr. 26 Sgr. oder 3 fl. 12 kr.
Herabgesetzter Preis 14 Sgr. oder 48 kr.

Druck von E. Th. Jacob in Erlangen.